

Rechtsprechung und Verwaltungspraxis

AHV

Alters- und Hinterlassenenversicherung

IV

Invalidenversicherung

EL

Ergänzungsleistungen zur AHV und IV

EO

Erwerbsersatzordnung für Dienstleistende
in Armee, Zivildienst und Zivilschutz

FZ

Familienzulagen in der Landwirtschaft
und kantonale Familienzulagen

2/2003

AHI-Praxis

Praxis

AHV/IV: Änderungen der Verordnung über die Alters- und Hinterlassenenversicherung AHVV sowie der Verordnung über die Invalidenversicherung IVV auf den 1. April 2003	121
AHV/IV Bilaterale Abkommen mit der EG und der EFTA	129
AHV: Zinsabzug auf dem investierten Eigenkapital	139
EL: Kapitalisierungsfaktoren	140

Mitteilungen

Kurzchronik	142
Mutationen bei den Aufsichts-, Durchführungs- und Rechtspflegeorganen	142

Recht

AHV. Für die Verzugszinspflicht massgebender Zeitpunkt der Beitragszahlung	
Urteil des EVG vom 28. November 2002 i. Sa. P. AG	143
AHV. Betreuungsgutschriften	
Urteil des EVG vom 27. Dezember 2000 i. Sa. P. M.	145
AHV. Betreuungsgutschriften	
Urteil des EVG vom 9. April 2001 i. Sa. M. J.	151
IV. Berufliche Massnahmen	
Urteil des EVG vom 22. Dezember 2000 i. Sa. I. N.	156
IV. Erlass Rückerstattung	
Urteil des EVG vom 28. Juni 2002 i. Sa. S. S.	159
IV. Drittauszahlung von Nachzahlungen	
Urteil des EVG vom 23. Juli 2002 i. Sa. D. J.	164
EL. Rückforderung	
Urteil des EVG vom 8. Oktober 2002 i. Sa. F. S.	174

AHI-Praxis 2 / 2003 – März / April 2003

Herausgeber

Bundesamt für Sozialversicherung
Effingerstrasse 20, 3003 Bern
Telefon 031 322 90 11
Telefax 031 324 15 88
www.bsv.admin.ch

Vertrieb

BBL, Vertrieb Publikationen, 3003 Bern
www.bbl.admin.ch/bundespublikationen
ISSN 1420-2697

Redaktion

Geschäftsfeld Alters- und Hinterlassenen-
vorsorge, BSV, Fachstelle für Altersfragen
Pierre-Yves Perrin, Telefon 031 322 90 67
E-Mail: pierre-yves.perrin@bsv.admin.ch
Patricia Zurkinder, Telefon 031 322 92 10
E-Mail: patricia.zurkinder@bsv.admin.ch

Abonnementspreis

Fr. 27.- + 2,3% MWSt
(6 Ausgaben jährlich), Einzelheft Fr. 5.-

Neue Publikationen zum Bereich AVH/IV/EO/EL/BV und Familienzulagen

	Bezugsquelle Bestellnummer Sprachen, Preis
AHV/IV-Merkblatt «Erläuterungen zur Kontenübersicht». Stand am 1. Januar 2003	1.05 dfi ¹
Merkblatt «Obligatorische Unfallversicherung UVG». Stand am 1. Januar 2003	6.05 d/f/i ¹
Merkblatt «Anschlusspflicht an eine Vorsorge- einrichtung gemäss BVG». Stand am 1. Januar 2003	6.06 d/f/i ¹
Merkblatt «Obligatorische Krankenversicherung – Individuelle Prämienverbilligung». Stand am 1. Januar 2003	6.07 d/f/i ¹
Merkblatt «Familienzulagen in der Landwirtschaft». Stand am 1. Januar 2003	6.09 d/f/i ¹
Merkblatt «Arbeitnehmende im Ausland und ihre Angehörigen». Stand am 1. Januar 2003	10.01 d/f/i ¹
Merkblatt «Freiwillige Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung». Stand am 1. Januar 2003	10.02 dfies ¹
Merkblatt «Angehörige von Staaten, mit welchen die Schweiz kein Sozialversicherungsabkommen abgeschlossen hat». Stand am 1. Januar 2003	10.03 dfie ¹
Merkblatt AHV/IV/BV «Flüchtlinge und Staatenlose». Stand am 1. Januar 2003	11.01 dfie ¹
Arbeitslosigkeit. Ein Leitfaden für Versicherte. Ausgabe 2003/1	716.200 d/f/i ²
Berufliche Vorsorge für arbeitslose Personen gemäss AVIG und BVG. Ein Leitfaden für Versicherte. Ausgabe 2003	716.201 d/f/i ²
BV. Einmalige Ergänzungsgutschriften für die Eintrittsgeneration: Tabellen und Anwendungsbeispiele für das Jahr 2003	BBL ³ 318.762.03 d/f/i Fr. 3.50
BV. Verzeichnis der registrierten Vorsorgeeinrichtungen. Stand 1. Januar 2003	BBL ³ 318.770 df Fr. 2.60
Invalidenversicherung: Wo? Was? Wieviel? Gesetzliche Grundlagen, Preislimiten und Kostenbeiträge an individuelle Eingliederungsmassnahmen. Ausgabe 2003	IV-Stelle FR ⁴

¹ Zu beziehen bei den AHV-Ausgleichskassen und IV-Stellen; die Merkblätter sind im Internet unter www.ahv.ch zugänglich.

² Zu beziehen beim Seco, Arbeitsmarkt/ALV, Bundesgasse 8, 3003 Bern; Telefon 031 322 27 88, E-Mail: margrit.borer@seco.admin.ch. Die Publikation kann auch unter www.treffpunkt-arbeit.ch eingesehen werden.

³ BBL, Vertrieb Publikationen, 3003 Bern, Fax 031 325 50 58; E-Mail: verkauf.zivil@bbl.admin.ch;

⁴ IV-Stelle Freiburg, Postfach, 1762 Givisiez; Telefon 026 305 52 37, Fax 026 305 52 01.

Verordnung über die Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHVV)

Änderung vom 12. Februar 2003

Der Schweizerische Bundesrat verordnet:

I

Die Verordnung vom 31. Oktober 1947¹ über die Alters- und Hinterlassenenversicherung wird wie folgt geändert:

Art. 222 Abs. 3

³ Die Versicherung beteiligt sich anteilmässig an den Beiträgen der Invalidenversicherung an Organisationen der privaten Invalidenhilfe im Sinne von Artikel 74 IVG, welche in erheblichem Umfang Leistungen im Interesse von Personen erbringen, die erst nach Erreichen des Rentenalters in ihrer Gesundheit beeinträchtigt wurden. Das Departement legt die Höhe der Beiträge fest.

II

Diese Änderung tritt am 1. April 2003 in Kraft.

Im Namen des Schweizerischen Bundesrates
Der Bundespräsident: Pascal Couchepin
Die Bundeskanzlerin: Annemarie Huber-Hotz

Erläuterungen zu den Änderungen der AHVV vom 12. Februar 2003

Zu Artikel 222

(Beitragsberechtigung)

Absatz 3

Sinn und Zweck der vorliegenden Verwaltungsänderung ist es, eine bereits bestehende Verwaltungspraxis auf Verordnungsebene ausdrücklich festzuhalten.

Die Organisationen der privaten Invalidenhilfe erbringen in erster Linie Dienstleistungen an Personen, die vor Erreichen des AHV-Alters (bzw. entsprechend früher im Falle des Vorbezugs einer AHV-Rente) invalid wurden. Zu dieser Gruppe gehören Invalide im IV-Alter sowie Bezügerinnen und Bezüger einer AHV-Rente, die vor diesem Zeitpunkt invalid wurden und deshalb aufgrund des sogenannten «Besitzstandes» weiterhin von Leistungen der IV profitieren können.

Verschiedene Organisationen der privaten Invalidenhilfe erbringen jedoch auch Dienstleistungen an Personen, welche erst nach Erreichen des

¹ SR 831.101

AHV-Alters in ihrer Gesundheit beeinträchtigt wurden. Diese Menschen fallen nicht unter den IV-Besitzstand. Es ist sinnvoll, dass die erwähnten Behindertenorganisationen auch solche Personen betreuen und ihnen behindertenspezifische Hilfe erbringen. Sowohl für das BSV als auch für die betroffenen Organisationen würde es einen unverhältnismässig hohen administrativen Aufwand bedeuten, für ein und dieselbe Dienstleistung zwei Leistungsverträge abzuschliessen (einerseits gestützt auf das IVG und in Bezug auf Invalide im IV-Alter sowie solche mit Besitzstand; andererseits gestützt auf das AHVG und in Bezug auf Personen, die erst nach Bezug der AHV-Rente gesundheitlich beeinträchtigt wurden). Aus diesem Grund wird heute nur ein einziger Leistungsvertrag zwischen der jeweiligen Organisation und dem BSV (Geschäftsfeld Invalidenversicherung) abgeschlossen, welcher alle obenerwähnten Zielgruppen umfasst. Allerdings sind von diesem Leistungsvertrag faktisch zwei unterschiedliche Finanzierungsträger betroffen, einerseits die IV und andererseits die AHV. Leistungen für Menschen, die erst nach Erreichen des AHV-Rentenalters in ihrer Gesundheit beeinträchtigt wurden, sind durch die AHV und nicht durch die IV zu finanzieren. Im Sinne eines einfacheren Verfahrens wird jedoch den betroffenen Organisationen jeweils der ganze im Leistungsvertrag vereinbarte Beitrag aus dem Konto der IV bezahlt. Die entsprechenden jährlichen Beiträge, welche die AHV übernehmen muss (zur Zeit 20 Mio. Franken), werden aus der Rechnung der AHV beim Ausgleichsfonds in zwei Tranchen auf die Rechnung der IV überwiesen.

Die erwähnte Praxis gilt für Organisationen der privaten Invalidenhilfe, welche bereits heute Beiträge nach Artikel 74 IVG und Artikel 101^{bis} AHVG erhalten. Bei neuen Organisationen, welche noch keine IV/AHV-Beiträge erhalten, ist die Beitragsberechtigung im Einzelfall abzuklären. Grundsätzlich sollten diese aus fachlichen und administrativen Gründen mindestens 20 Prozent ihrer Leistungen an Personen erbringen, welche erst im AHV-Alter in ihrer Gesundheit beeinträchtigt wurden. Sind es weniger als 20 Prozent, besteht die Gefahr, dass die Organisationen die spezifische Fachkompetenz, die für die Behandlung der Anliegen der älteren Personen unter ihrer Klientel notwendig ist, nicht erwerben. Zudem kann der administrative Aufwand nur gerechtfertigt werden, wenn es sich um eine bedeutende Anzahl von Personen handelt.

Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV)

Änderung vom 12. Februar 2003

Der Schweizerische Bundesrat verordnet:

I

Die Verordnung vom 17. Januar 1961² über die Invalidenversicherung wird wie folgt geändert:

Art. 8^{quater} Abs. 2 Bst. b

Betrifft nur die französische und die italienische Fassung

Art. 106 Abs. 4

⁴ Die Beiträge entsprechen den anrechenbaren zusätzlichen Kosten nach den Absätzen 1 bis 3. Die Beiträge dürfen jedoch den Betrag des anrechenbaren Ausgabenüberschusses nicht übersteigen. Die Betriebsbeiträge für dezentral ausgelagerte Arbeitsplätze von Werkstätten nach Artikel 100 Absatz 1 Buchstabe a dürfen die Beiträge, die für interne Arbeitsplätze ausgerichtet würden, nicht übersteigen und werden im Rahmen von Leistungsverträgen nach Artikel 107^{bis} Absatz 1 vereinbart. Das Departement erlässt die nötigen Vollzugsbestimmungen.

Art. 108^{quater} Berechnung und Höhe der Beiträge

¹ Der Beitrag an eine Vertragspartei für ein Beitragsjahr entspricht höchstens dem für das vorangehende Beitragsjahr ausgerichteten Beitrag zuzüglich eines Teuerungszuschlags gemäss dem Landesindex der Konsumentenpreise. Vorbehalten bleibt die Ausrichtung von Beiträgen für neue oder erweiterte Leistungen, für die nach Artikel 108^{ter} ein Bedarf nachgewiesen ist.

² Das Bundesamt kann für jede neue Vertragsperiode für neue oder erweiterte Leistungen, die nach Artikel 108^{bis} anrechenbar sind, einen Zuschlag gewähren. Hierzu werden die für das letzte Jahr der vorangehenden Vertragsperiode gesamthaft ausgerichteten Beiträge mit einer Zuschlagsrate multipliziert. Die Zuschlagsrate entspricht der durchschnittlichen Wachstumsrate der Bezügerinnen und Bezüger individueller Leistungen der Invalidenversicherung in den drei dem Verhandlungsjahr vorausgehenden Jahren. Das Verhandlungsjahr ist das Jahr vor Beginn einer Vertragsperiode.

³ Die Zuschlagsrate gilt für jedes Jahr der Vertragsperiode und darf das Potentialwachstum des realen Bruttoinlandproduktes nicht übersteigen.

⁴ Das Departement legt die Berechnungsart und die Kriterien für die Verteilung des Gesamtbetrags für den Zuschlag auf die beitragsberechtigten Organisationen fest.

II

Übergangsbestimmungen zur Änderung vom 12. Februar 2003

¹ Das Bundesamt kann einen Zuschlag für die Anstellung von Invaliden in den Organisationen gewähren. Das Departement legt die Voraussetzungen für die Gewährung des Zuschlags und dessen Höhe fest. Für die Jahre 2004 bis 2006 steht ein jährlicher Zuschlag von höchstens 2 Prozent des Gesamtbetrages der für das letzte Jahr der vorangehenden Vertragsperiode ausgerichteten Beiträge zur Verfügung.

² Für neue oder erweiterte Leistungen nach Artikel 109 stehen für das Jahr 2004 höchstens 3 Prozent des Gesamtbetrages der im Rechnungsjahr 2003 an diese Leistungen ausgerichteten Beiträge zur Verfügung.

² RS 831.201

III

¹ Diese Änderung tritt unter Vorbehalt von Absatz 2 am 1. April 2003 in Kraft.

² Artikel 108^{quater} und die Übergangsbestimmungen treten am 1. Januar 2004 in Kraft.

Im Namen des Schweizerischen Bundesrates
Der Bundespräsident: Pascal Couchepin
Die Bundeskanzlerin: Annemarie Huber-Hotz

Erläuterungen zu den Änderungen der IVV vom 12. Februar 2003

Zu Artikel 8^{quater}

(Entschädigung für die Transporte)

Diese redaktionelle Anpassung betrifft nur die französische und die italienische Version des Verordnungstextes.

Zu Artikel 106

(Werkstätten für die Dauerbeschäftigung Invalider; Wohnheime; Tagesstätten)

Absatz 4

Mit der Änderung der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) vom 4. Dezember 2000 (in Kraft seit 1. Januar 2001) wurde festgehalten, dass die Betriebsbeiträge der IV für dezentral ausgelagerte Arbeitsplätze diejenigen für interne Arbeitsplätze nicht übersteigen dürfen. Die Verordnung sieht zwei Systeme zur Festlegung der Betriebsbeiträge der IV vor: die Ermittlung der anrechenbaren Kosten nach Ablauf des Betriebsjahres und anschliessende Festlegung der Beiträge gemäss Artikel 107 IVV (Verfügung) oder die vorgängige Vereinbarung der zu erbringenden Leistungen sowie der hierfür auszurichtenden Beiträge gemäss Artikel 107^{bis} IVV (Leistungsverträge).

Die Praxis hat gezeigt, dass das System der nachträglichen Ermittlung der Beiträge mit anschliessendem Verfügungserlass nicht geeignet ist für die Festlegung der Beiträge für dezentral ausgelagerte Arbeitsplätze. Einerseits lassen sich die Kosten der betroffenen Institutionen für die Betreuung der dezentralen externen Arbeitsplätze nicht in allen Fällen präzise von denjenigen für die internen Arbeitsplätze abgrenzen. Andererseits werden zur Bestimmung der anrechenbaren Kosten vom Bundesamt für Sozialversicherung (BSV) Angaben über die Arbeitsleistung der Behinderten verlangt, die in Zusammenhang mit den ausgelagerten Arbeitsplätzen wenig Sinn ergeben. Dies hat zur Folge, dass die Verordnungsbestimmung, wonach die IV-Beiträge für die dezentral ausgelagerten Arbeitsplätze diejenigen für die internen Arbeitsplätze nicht übersteigen dürfen, vom BSV nur schwer kontrolliert werden kann. Bei der Beitragsfestlegung nach Artikel 107^{bis} kön-

nen diese Fragen hingegen durch die vorgängige Vereinbarung von Pauschalen in Leistungsverträgen gelöst werden.

Zu Artikel 108^{quater}

(Berechnung und Höhe der Beiträge)

Mit der Ordnungsänderung im Bereich von Artikel 74 IVG vom 2. Februar 2000 (in Kraft seit 1. Januar 2001) wurde die Rechtsgrundlage für den Abschluss von Leistungsverträgen mit Organisationen der privaten Invalidenhilfe geschaffen. Die Leistungsverträge werden für die Dauer von maximal drei Jahren abgeschlossen. In der Regel wird mit jeder beitragsberechtigten Organisation im Verhandlungsjahr, welches einer neuen Vertragsperiode vorangeht, über den Leistungsvertrag verhandelt. Die erste Vertragsperiode für die Jahre 2001 bis 2003 geht allmählich zu Ende. Die geltende Verordnung regelt in wesentlichen Punkten nur die Vertragsperiode 2001 bis 2003. Es geht nun darum, die nachfolgenden Vertragsperioden zu regeln.

Die Ordnungsänderung betrifft nur die Leistungen gemäss Artikel 74 Absatz 1 IVG Buchstaben a bis c. Diese verbleiben auch nach der vorgesehenen Einführung der Neugestaltung des Finanzausgleichs und der Aufgaben zwischen Bund und Kantonen (NFA) in der Zuständigkeit des Bundes.

Die für die Vertragsperiode 2001 bis 2003 anwendbaren Regelungen, welche bisher in den Übergangsbestimmungen enthalten waren (vgl. Abs. 1 und 3 der Übergangsbestimmungen der Änderung vom 2. Februar 2000, in Kraft seit 1. Januar 2001), werden neu in Artikel 108^{quater} aufgeführt.

Absatz 1

Für eine neue Vertragsperiode kann höchstens der gleiche Beitrag wie in der vorangehenden Vertragsperiode ausgerichtet werden. Dies ist jedoch nur unter der Voraussetzung möglich, dass die Vertragsnehmerin in der vorangehenden Vertragsperiode die Anforderungen gemäss Artikel 108^{ter} Absatz 2 erfüllt hat und für die neue Vertragsperiode in qualitativer und quantitativer Hinsicht die gleichen Leistungen erbringen wird wie in der vorangehenden Vertragsperiode. Die IV-Beiträge wurden ursprünglich auf Grund der Beiträge in den Referenzjahren 1996 bis 1998 festgelegt.

Der Teuerungszuschlag dient dazu, die Kaufkraft der IV-Beiträge zu erhalten. Massgebend ist die Teuerungsrate des dem Beitragsjahr vorangehenden Jahres. Mit dem Hinweis auf den Landesindex der Konsumentenpreise erfolgt eine Präzisierung gegenüber dem bisherigen Verordnungstext (vgl. Abs. 1 der Übergangsbestimmungen der Änderung vom 2. Februar 2000, in Kraft seit 1. Januar 2001).

Absatz 2

Mit dem Zuschlag für neue oder erweiterte Leistungen erhält das Bundesamt ein Steuerungsinstrument, mit dessen Hilfe es den sich ändernden Bedürfnissen bei der sozialen Integration invalider Personen Rechnung tragen kann. Bei der Verteilung des Zuschlags auf die einzelnen Vertragsnehmerinnen kann auf die unterschiedliche Entwicklung der verschiedenen Zielgruppen, das relative Verhältnis der verschiedenen Zielgruppen untereinander sowie auf regionale Unterschiede Rücksicht genommen werden.

Während für die Vertragsperiode 2001 bis 2003 die Bemessung des Zuschlags rein administrativ festgelegt wurde, soll ab der Vertragsperiode 2004 bis 2006 auf die Statistik über die Entwicklung der Bezügerinnen und Bezüger von individuellen Leistungen der IV (d.h. die prozentuale Zu- oder Abnahme der Personen mit Eingliederungsmassnahmen, Renten, Hilflosenentschädigungen), abgestellt werden. Diese Personengruppe gibt das Spektrum der Bezügerinnen und Bezüger von Leistungen nach Artikel 74 IVG am getreusten wieder. Mit dieser Verknüpfung soll der Bezug zwischen der Finanzierung und der Entwicklung der Nachfrage nach Leistungen hergestellt werden.

Mit der Wahl des Dreijahresmittels der Entwicklung der Bezügerinnen und Bezüger individueller IV-Leistungen werden Schwankungen geglättet. Massgebend sind die drei Jahre, welche dem Verhandlungsjahr vorausgehen. Das Dreijahresmittel ergibt die anwendbare Zuschlagsrate, mit welcher anschliessend das Total der Beiträge des letzten Vertragsjahres der vorangehenden Vertragsperiode zu multiplizieren ist.

Absatz 3

Die nach Absatz 2 ermittelte Zuschlagsrate darf nicht höher sein als das Potentialwachstum des realen Bruttoinlandproduktes (BIP; zur Zeit 1,8 %), gemäss dem Bericht des Bundesrates zum Finanzplan 2004–2006 vom 30. September 2002. Diese Begrenzung des Ausgabenwachstums ist aus folgenden Gründen vorzusehen:

Gemäss Artikel 126 Absatz 1 der Bundesverfassung (BV, SR 101) wird der Bund dazu verpflichtet, seine Ausgaben und Einnahmen auf Dauer im Gleichgewicht zu halten. Gemäss den Regeln der Schuldenbremse dürfen die Ausgaben längerfristig die erwarteten Einnahmen nicht übersteigen. Letztere folgen der Entwicklung des BIP. Da der Bund zu 37,5 % an der Finanzierung der IV beteiligt ist, muss das Wachstum dieser Ausgabenkategorie aus der Sicht des Bundeshaushaltes finanzierbar bleiben.

Die Begrenzung des Ausgabenwachstums auf die Entwicklung des Wirtschaftswachstums liegt aber grundsätzlich auch im Interesse gesunder Finanzen der Invalidenversicherung. Sowohl die Lohnprozente als auch in

Zukunft die Mehrwertsteuereinnahmen werden in derselben Grössenordnung wie das BIP zunehmen. Demnach ist es folgerichtig, die Zuschlagsrate für die Entwicklung der IV-Beiträge zu beschränken. Einerseits können zusätzliche Leistungen nur dann ohne Verschuldung finanziert werden, wenn die Wirtschaft wächst, andererseits muss aber auch der wachsenden Nachfrage nach Leistungen durch die stetig steigende Zahl invalider Personen Rechnung getragen werden. Um einer neuen Verschuldung der IV entgegenzuwirken, wird im Bereich von Artikel 74 IVG ein Kostendach eingeführt und an das erwartete Potentialwachstum des realen BIP geknüpft. Damit wird eine oberste, durch den Bund mitfinanzierbare Limite gesetzt. Die maximale jährliche Zuschlagsrate für neue oder erweiterte Leistungen entspricht somit dem tieferen der folgenden zwei Werte: der berechneten Zuschlagsrate oder dem Potentialwachstum des realen BIP.

Mit der Wahl des Potentialwachstums des realen BIP als Kostendach im Zusammenhang mit der Schuldenbremse wird sichergestellt, dass jedes Jahr ein gewisser zusätzlicher Betrag für neue oder erweiterte Leistungen real zur Verfügung steht. Gerade in einer Rezession, wenn die Spenden tendenziell rückläufig sind und gleichzeitig die Nachfrage nach Leistungen der Organisationen zunehmen kann, ermöglicht die Orientierung am Potentialwachstum des realen BIP eine minimale Finanzierung dieser Leistungen. Umgekehrt wird die Finanzierung in Zeiten einer Hochkonjunktur, wenn das reale BIP über seinem Potentialwachstum liegt, nicht höher sein als das Potentialwachstum.

Absatz 4

Das Departement soll die Berechnungsart und die Kriterien für die Verteilung des Zuschlags regeln können. Die Kriterien beziehen sich auf den im Antrag auf neue oder erweiterte Leistungen geführten Bedarfsnachweis, die Schwerpunkte der IV bezüglich der sozialen Integration invalider Menschen, die Statistik über die Entwicklung der Bezügerinnen und Bezüger von individuellen IV-Leistungen etc.

Übergangsbestimmungen

Absatz 1

Der Zuschlag für die Anstellung invalider Personen wird für eine weitere Vertragsperiode in den Übergangsbestimmungen geregelt. Es sollen zuerst die Auswirkungen dieses Zuschlags auf die Anstellung von Menschen mit Behinderungen untersucht werden können, bevor die Regelung definitiv in die Verordnung aufgenommen wird. Mit dem Betrag von maximal zwei Prozent des Gesamtbetrags des vorhergehenden Beitragsjahres soll ein Anreizsystem für die Anstellung invalider Arbeitskräfte geschaffen werden.

Absatz 2

Die zukünftige Finanzierung von Leistungen gemäss Artikel 109 IVV wird im Rahmen der 4. IV-Revision behandelt. Wird dem Vorschlag des Bundesrates in der Botschaft zur 4. IV-Revision Folge geleistet, so werden die bisher für Freizeittransporte und Begleitetes Wohnen verwendeten Beiträge ab 2004 ganz (Transportkosten) bzw. teilweise (Begleitetes Wohnen) in die entsprechend angepasste Hilflosenentschädigung übergeführt. Das Jahr 2004 soll als Übergangsjahr dienen. Innerhalb dieses Jahres erhalten die Organisationen die Möglichkeit, die Finanzierung der Leistungen weg von den kollektiven Beiträgen hin zur Finanzierung über individuelle Kostenbeiträge der Invaliden in die Realität umzusetzen. Entsprechend soll die bisherige Regelung für neue oder erweiterte Leistungen auch noch für das Jahr 2004 angewendet werden. Der für neue oder erweiterte Leistungen zur Verfügung stehende Betrag wurde erhöht, um der zunehmenden Nachfrage in diesem Bereich Rechnung zu tragen.

Bilaterale Abkommen mit der EG und der EFTA

(Aus Mitteilung Nr. 125 an die AHV-Ausgleichskassen und EL-Durchführungsstellen)

Mit der AHV-Mitteilung Nr. 118 vom 30. September 2002 wurden erstmals verschiedene Fragen zur zeitlichen Geltung des Freizügigkeitsabkommens und zum Ausfüllen der E-Formulare beantwortet. Die Erfahrungen konnten seither vertieft werden. Die vorliegende Information befasst sich erneut mit der zeitlichen Geltung in Bezug auf die Verwendung der E-Formulare und schwergewichtig mit dem Anmeldeformular für eine IV-Rente (E 204). *Sie erscheint daher gleichzeitig als AHV-Mitteilung und als IV-Rundschreiben.*

1. Zeitliche Geltung

1.1 AHV-Fälle

Könnte aufgrund einer Rentenanmeldung ein Rentenanspruch in einem EU- oder EFTA-Land entstehen und ist die antragstellende Person den bilateralen Abkommen mit der EU oder der EFTA unterstellt (vgl. Rz 1001–1009 und 9002 KSBIL), so ist ab sofort in jedem Fall das zwischenstaatliche Verfahren einzuleiten. Dies gilt auch für Fälle, die zurzeit bei den Ausgleichskassen noch in Bearbeitung sind. Die Erfahrung hat nämlich gezeigt, dass ausländische Versicherungsträger immer die Verfahrenseinleitung verlangen, sobald sie von einer Anmeldung Kenntnis erhalten.

1.2 IV-Fälle

Die gleiche Ausgangslage besteht sowohl bei Neuanmeldungen für IV-Renten als auch bei Fällen, welche zur Zeit in Bearbeitung sind. Auch hier hat die bisherige Erfahrung gezeigt, dass ausländische Versicherungsträger regelmässig die Einleitung des EU/EFTA-Verfahrens verlangen, unabhängig ob der Anspruchsbeginn vor oder nach dem 1. Juni 2002 liegt. Deshalb ist in jedem IV-Rentenfall grundsätzlich das zwischenstaatliche Verfahren einzuleiten.

Eine Besonderheit besteht allerdings bei Angehörigen aus einem EU- oder EFTA-Land mit A-Abkommen (Belgien, Frankreich, Griechenland, Niederlande, Norwegen, Portugal und Spanien). Gemäss den bestehenden Sozialversicherungsabkommen mit diesen Ländern sind die ausländischen Beitragszeiten nämlich mit zu berücksichtigen.

Bei der Festsetzung von Renten mit Anspruchsbeginn vor dem 1. Juni 2002 ist neu deshalb auf den 1. Juni 2002 eine Vergleichsrechnung durchzuführen: Einerseits sind die ausländischen Beitragszeiten aufgrund der bestehenden Sozialversicherungsabkommen mit EU- oder EFTA-Ländern

heranzuziehen. Die derart ermittelte IV-Rente ist auf jeden Fall bis und mit Mai 2002 zu gewähren. In einer zweiten Berechnung ist zu prüfen, ob die neuen Bestimmungen (= je eine Teilrente aus der Schweiz und dem entsprechenden EU- oder EFTA-Staat) insgesamt zu höheren Leistungen führen. Ab 1. Juni 2002 sind diejenigen Renten auszurichten, welche für die versicherte Person günstiger sind. Diese Vergleichsrechnungen sind von den Ausgleichskassen zwingend durchzuführen (Art. 94 Abs. 5 VO 1408/71 und Art. 118 VO 574/72).

Um Doppelzahlungen Schweiz und Ausland zu vermeiden, muss der Verfahrensablauf in solchen Fällen klar geregelt werden. Die Frage wird zur Zeit geprüft. Wir werden die Durchführungsstellen mit einer nächsten Information so bald wie möglich über diesen Verfahrensablauf orientieren.

2. E-Formulare

2.1 Allgemeines

Alle Formulare müssen grundsätzlich von den Ausgleichskassen und von den IV-Stellen EDV-mässig oder maschinell ausgefüllt werden (Rz 2012 KSBIL). Ausnahmen gelten lediglich für die Formulare E 213 (Ausführlicher Ärztlicher Bericht) und E 207 (Angaben über den Beschäftigungsverlauf des Versicherten), sofern dieses von der versicherten Person selbst oder von ihren Hinterlassenen ausgefüllt worden ist. Wurde hingegen ein Anmeldeformular (E 202, E 203 oder E 204) von der versicherten Person ausgefüllt, so sind diese Angaben von der zuständigen Ausgleichskasse oder IV-Stelle zu überprüfen und EDV-mässig oder maschinell auf ein neues Formular zu erfassen.

Bei der Einleitung des Verfahrens sind von allen Formularen und Dokumenten, welche an die SAK weitergeleitet werden, Kopien zu erstellen (Rz 2014 KSBIL). Es gelten die Bestimmungen des Kreisschreibens über die Aktenaufbewahrung in der AHV/IV/EO/EL/FL.

Die Sendungen an die SAK sind wie folgt zu adressieren:

Schweizerische Ausgleichskasse	Caisse suisse de compensation
Internationale Verwaltungshilfe	Entraide administrative internationale
Postfach 3100	Case postale 3100
1211 Genf 2	1211 Genève 2

Ein besonderes Verfahren gilt für Grenzgänger. Die folgenden Regeln für die Antragsbearbeitung gelten daher nicht für in der Schweiz beschäftigte Grenzgänger. Aufgrund ihres ausländischen Wohnsitzes ist nämlich der ausländische Versicherungsträger für die Einleitung des Anmeldeverfahrens zuständig. In diesen Fällen sind folglich die Formulare E 204, 205, 207

und 213 nicht auszufüllen. Der SAK ist lediglich eine Kopie des schweizerischen Anmeldeformulars zuzustellen (Rz 2030 KSBIL).

2.2 Formular E 204 «Bearbeitung eines Antrags auf Invaliditätsrente»

2.2.1 Bearbeitung durch IV-Stelle nach Eingang der Anmeldung

Die IV-Stelle füllt nach Erhalt des Antrags das Formular E 204 soweit als möglich aus und leitet das Formular an die zuständige Ausgleichskasse weiter.

<i>Rubrik</i>	<i>Bemerkung</i>	<i>Zuständigkeit</i>
Formularkopf	Aufzuführen sind die beteiligten Länder. Als Kenn-Nummer ist die Sozialversicherungsnummer der versicherten Person im jeweiligen beteiligten Staat anzugeben, sofern diese bekannt ist. Unter dem beteiligten Träger ist die Sozialversicherungsanstalt anzugeben (sofern bekannt), der die Person im Ausland unterstellt war.	IVST
1	Leer lassen	
2	<i>Zwingend:</i> Name (2.1), ev. Geburtsname (2.2) oder frühere Namen (2.4), Vornamen (2.3), Geschlecht (2.5) und Personenstand (2.8). Die Namen und Vornamen des Vaters (2.6) und der Mutter (2.7), die Angaben betreffend Steuernummer (2.9) und Sofi-Nummer (2.10) können ausgefüllt werden, sofern Angaben vorliegen, sonst leer lassen.	IVST
3	<i>Zwingend:</i> Staatsangehörigkeit Die D.N.I. kann ausgefüllt werden, sofern eine Kopie des spanischen Personalausweises vorliegt, sonst leer lassen.	IVST
4	<i>Zwingend:</i> Geburtsdatum (4.1) Geburtsort (4.2), Provinz oder Departement (4.3) sowie das Geburtsland (4.4) können ausgefüllt werden, sofern Angaben vorliegen, sonst leer lassen.	IVST

	Die Rubrik 10.4 kann von der IV-Stelle leer gelassen werden	(AK)
11	<p><i>Zwingend:</i> Name, falls zutreffend der Geburtsname sowie frühere Namen, die Vornamen, die Anschrift sowie der Tag der Eheschliessung</p> <p>Die Rubriken 11.6 bis 11.8 können ausgefüllt werden, sofern Angaben vorliegen, sonst leer lassen.</p> <p>Die Rubriken 11.9 bis 11.16 können von der IV-Stelle leer gelassen werden.</p>	IVST (AK)
12	<p><i>Zwingend:</i> Die Rubrik 12.1 muss ausgefüllt werden. Dabei sind alle Kinder (auch volljährige) einzutragen.</p> <p>Unter der Rubrik 12.2 ist mit «der bearbeitende Träger» und unter der Rubrik 12.3 mit «hat hinsichtlich des Leistungsanspruchs noch keine Entscheidung getroffen» zu antworten.</p>	IVST
13	Leer lassen	
14	<p><i>Zwingend:</i> Tag der Einreichung des Antrags. Dazu gilt Folgendes:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Wird die ausländische Leistung gleichzeitig mit der schweizerischen Rente beantragt, ist das für diese massgebende Antragsdatum einzutragen. – Wird die ausländische Leistung vor der schweizerischen Rente beantragt, ist das Datum der erstmaligen Einreichung bei der IV-Stelle bzw. Ausgleichskasse aufzuführen. – Gelangt im Zeitpunkt, in welchem eine ausländische Leistung geltend gemacht wird, bereits eine schweizerische Rente zur Auszahlung, so ist das damalige Antragsdatum für die schweizerische Rente anzugeben. <p>Die gleichen Kriterien gelten im Übrigen auch für Rubrik 13 des Formulars E 202.</p> <p>Der Tag des Rentenbeginns kann erst nach Beschlussfassung eingetragen werden.</p> <p>Die Rubrik 14.1 kann ausgefüllt werden, sofern Angaben vorliegen, sonst leer lassen.</p>	IVST (AK)

15	<i>Zwingend:</i> Leer lassen	
16	<i>Zwingend:</i> Leer lassen	
17	<i>Zwingend:</i> Leer lassen	(AK)
18	<i>Zwingend:</i> wird von SAK ausgefüllt	(SAK)

Das Formular E 204 wird nun an die zuständige Ausgleichskasse weitergeleitet. Gleichzeitig hat die IV-Stelle dem Arzt das E 213 zuzustellen. Nach Erhalt ist dieses Formular direkt an die SAK weiterzuleiten. (Kopien der Formulare bleiben jeweils bei der IV-Stelle.)

2.2.2 Bearbeitung durch die zuständige Ausgleichskasse nach Erhalt der Anmeldung von der IV-Stelle

Nach Erhalt des Formulars E 204 durch die IV-Stelle füllt die zuständige Ausgleichskasse das E 205 aus und holt beim Versicherten das E 207 ein. Das E 204 ergänzt die Ausgleichskasse wie folgt:

10	<i>Zwingend:</i> Die Rubrik 10.4 muss von der Ausgleichskasse ausgefüllt werden. Es ist in der Regel mit «nein» zu antworten. Hat die versicherte Person freiwillige Beiträge geleistet (Vorlage eines IK der AK 27), ist mit «ja» zu antworten.	AK
11	Die Rubriken 11.9 bis 11.15 können von der Ausgleichskasse ausgefüllt werden, falls der Ehegatte bereits eine Rente bezieht. Andernfalls sind die Rubriken leer zu lassen. Die Rubrik 11.16 kann leer gelassen werden.	AK
17	Anzukreuzen sind die beiliegenden Vordrucke E 205 sowie E 207. Die zu verlangenden Formulare sind in der Regel E205, E 210 sowie der Bescheid.	AK

2.2.3 Weiterleitung an SAK

Die Ausgleichskasse leitet das ergänzte E 204 zusammen mit den Formularen E 205 und E 207 an die SAK weiter. Kopien aller Formulare bleiben bei der Ausgleichskasse (vgl. auch Ziff. 2.1, 2. Absatz).

Die SAK sendet die Formulare den zuständigen ausländischen Trägern und weist dabei darauf hin, dass die fehlenden Angaben erst nach Abschluss des Prüfungsverfahrens geliefert werden können. Die Weiterleitung an die zuständigen ausländischen Träger kann allerdings frühestens nach Eingang des Formulars E 213 bei der SAK erfolgen.

2.2.4 Verfahren nach Erlass eines positiven Beschlusses durch die IV-Stelle

2.2.4.1 Ergänzungen durch die IV-Stelle

Die IV-Stelle hat die aufbewahrte Kopie (Ziff. 2.2.1, letzter Absatz) des E 204 wie folgt zu ergänzen:

7	<i>Zwingend:</i> Die Rubriken 7.1 sowie 7.2 müssen ausgefüllt werden. Das Gleiche gilt auch für die Rubriken 7.3 bis 7.11, sofern dies nicht bereits bei Antragsstellung erfolgt ist (siehe oben unter Ziff. 2.2.1).	IVST
8	<i>Zwingend:</i> Die Rubrik 8 muss ausgefüllt werden.	IVST
9	<i>Zwingend:</i> Die Spalte «Bezieht folgende Leistungen» ist anzukreuzen. Die bereits nach der Anmeldung aufgeführten Leistungsbegehren (vgl. oben Ziff. 2.2.1) sind soweit möglich zu ergänzen (Rubrik 9.2 bis 9.14). Insbesondere ist aufzuführen, welche Leistungen seit der Anmeldung zugesprochen worden sind. Falls Verrechnungsbegehren vorliegen, muss die Rubrik 9.17 ausgefüllt werden.	IVST

Das vervollständigte Formular E 204 wird danach an die zuständige Ausgleichskasse weitergeleitet. Die IV-Stelle bewahrt eine Kopie auf.

2.2.4.2 Ergänzungen durch die Ausgleichskasse

Die Ausgleichskasse überträgt die Ergänzungen der IV-Stelle auf ihre Kopie des Formulars E 204, welches sie vor der Beschlussfassung der SAK zugestellt hat, und füllt selbst folgende Rubriken aus:

9	<i>Zwingend:</i> – Rubrik 9.15: Name und Anschrift der zuständigen Ausgleichskasse.	AK
---	--	----

- Rubrik 9.16: Ergänzende Angaben
Betr. Leistungen: Aufzuführen ist «9.5».
Bezugszeichen: Anzugeben ist die AHV-Nummer.
Zeitraum oder Tag des Beginns: Datum des erstmaligen Rentenanspruchs.
Betrag: Anzukreuzen ist «monatlich» und der Betrag mit dem Vermerk «CHF» anzugeben.
- Rubrik 9.17: Falls Ein Verrechnungsbegehren vorliegt, über welches die IV-Stelle nicht informiert war, muss diese Rubrik von der Ausgleichskasse ergänzt werden.

12	<p><i>Zwingend:</i> Werden unter 12.1 Kinder aufgeführt, muss die Rubrik 12.3 ausgefüllt werden. Dabei ist unter «gewährt Leistungen für das/die unter Nr. 12.1 in der/n Zeile/n Nr/n. ... aufgeführte/n Kind/er bis einschliesslich ... » nicht anzugeben, wie lange eine Rente gewährt wird. Vielmehr sind in solchen Fällen in der Rubrik 12.5 «Bemerkungen» die Voraussetzungen für die Gewährung von Kinderrenten einzusetzen (= bis zur Vollendung des 18. Altersjahres des Kindes, höchstens bis zur Vollendung des 25. Altersjahres für Kinder in Ausbildung).</p>	AK
14	<p>Unter «Tag des Rentenbeginns im Lande des bearbeitenden Trägers» ist das gleiche Datum wie unter 9.16 anzugeben.</p>	AK
16	<p>Diese Rubrik ist vorläufig leer zu lassen. Zur Zeit steht noch nicht fest, in welchem Umfang die AHV/IV einen Anspruch auf ausländische (Nach-)Zahlungen erheben kann.</p>	

Die Ausgleichskasse sendet das ergänzte Formular E 204 unter Beilage des vervollständigten E 205 (falls zusätzliche Versicherungszeiten seit dem ersten Versand an die SAK vorliegen) und einer Verfügungskopie an die SAK. Die Ausgleichskasse bewahrt eine Kopie des bereinigten Formularsatzes auf.

2.2.5 Verfahren nach Erlass eines negativen Beschlusses der IV-Stelle

2.2.5.1 Ergänzungen durch die IV-Stelle

Die IV-Stelle hat die aufbewahrte Kopie (Ziff. 2.2.1, letzter Absatz) des E 204 wie folgt zu ergänzen:

7	Die Rubriken 7.1 und 7.2 sind leer zu lassen. Die Rubriken 7.3 bis 7.9 sind auszufüllen, sofern dies nicht bereits bei Antragsstellung erfolgt ist.	IVST
8	<i>Zwingend</i> auszufüllen.	IVST
9	Die bereits nach der Anmeldung aufgeführten Leistungsbegehren (vgl. oben Ziff. 2.2.1) sind soweit möglich zu ergänzen (Rubrik 9.2 bis 9.14). Insbesondere ist aufzuführen, welche Leistungen seit der Anmeldung zugesprochen worden sind.	IVST

Das vervollständigte Formular E 204 wird danach mit einer Kopie der abweisenden Verfügung an die zuständige Ausgleichskasse weitergeleitet.

2.2.5.2 Ergänzungen durch die Ausgleichskasse

Die Ausgleichskasse überträgt die Ergänzungen der IV-Stelle auf ihre Kopie des Formulars E 204, welches sie vor der Beschlussfassung der SAK zugestellt hat.

Anschliessend sendet sie das Formular unter Beilage des vervollständig-ten E 205 (falls zusätzliche Versicherungszeiten seit dem ersten Versand an die SAK vorliegen) und der Kopie der abweisenden Verfügung an die SAK. Die Ausgleichskasse bewahrt eine Kopie des bereinigten Formularsatzes auf (vgl. Ziff. 2.1, 2. Absatz).

2.3 Formular E 205 «Bescheinigung des Versicherungsverlaufes in der Schweiz»

In letzter Zeit sind vermehrt Anfragen zum Formular E 205 eingegangen.

Auf dem E 205 müssen die Versicherungszeiten (= anrechenbare Beitragszeiten gemäss Rz 5020–5042 RWL) und nicht die Beitragsmonate, welche auf dem IK aufgeführt sind, eingetragen werden. Zu den Versicherungszeiten gehören somit u. a. auch die beitragslosen Ehejahre und Zeiten, für welche Erziehungsgutschriften angerechnet werden können. Besonders zu beachten ist:

- Jugendjahre müssen auf dem E 205 immer aufgeführt werden, und zwar in den Jahren, in denen die Beiträge tatsächlich bezahlt worden sind (also in den Jahren vor Erreichen des 20. Altersjahres).
- Das Gleiche gilt für die Versicherungszeiten im Jahr des Eintritts des Versicherungsfalls; diese Monate müssen auf dem E 205 effektiv im Jahr des Eintritts des Versicherungsfalls aufgeführt werden. Liegen der Ausgleichskasse noch keine Angaben des Arbeitgebers vor, so empfehlen wir eine Rückfrage beim Arbeitgeber. Nicht von Bedeutung für die Übertragung auf das E 205 ist das Erwerbseinkommen, sondern nur die Beitragszeit und die Erwerbsart.
- Allfällige Zusatzmonate nach Rz 5045 ff. RWL dürfen auf dem E 205 nicht aufgeführt werden.

2.4 Formular E 213 «Ausführlicher Ärztlicher Bericht»

Das Formular E 213 ist in jedem IV-Rentenfall, in welchem das EU/EFTA-Verfahren eingeleitet wird, vom Arzt ausfüllen zu lassen. Bereits bestehende medizinische Akten ersetzen die Vorlage des E 213 nicht, sie können jedoch dem Formular beigelegt werden.

Aufgrund der bisherigen Erfahrungen wird den IV-Stellen empfohlen:

- auf der ersten Seite des Formulars die Rubriken 1.2 und 1.3 vor der Zustellung an den Arzt bereits auszufüllen. Die Rubriken 1.1 und 1.4 sind leer zu lassen (1.4 wird durch SAK ausgefüllt).
- Zusammen mit dem Formular E 213 ist dem Arzt die Tarifregelung für das Ausfüllen des Formulars zuzustellen.

Erhält die IV-Stelle das Formular vom Arzt ausgefüllt zurück, leitet sie es unverzüglich an die SAK weiter. Es ist nicht auszuschliessen, dass das E 213 vor dem E 204, welches die IV-Stelle an die zuständige Ausgleichskasse weitergeleitet hat, bei der SAK eintrifft. In einer Begleitnotiz ist daher die SAK zu informieren, welches die zuständige Ausgleichskasse ist.

Ging der Auftrag für das Einholen des Formulars E 213 von einem ausländischen Versicherungsträger aus (Auftrag über die SAK), so hat die IV-Stelle die Arztrechnung zusammen mit dem E 213 an die SAK weiterzuleiten. Diese wird die Vergütung an den Arzt veranlassen. Allfällige Rückfragen im Zusammenhang mit der Arztrechnung (beispielsweise bei unkorrekter Rechnungsstellung) wird die SAK über die IV-Stelle einleiten.

Zinsabzug auf dem investierten Eigenkapital – Art. 18 Abs. 2 AHVV

*(Aus Mitteilung Nr. 123 an die AHV-Ausgleichskassen und
EL-Durchführungsstellen)*

Der vom Einkommen abzuziehende Zins des im Betrieb investierten Eigenkapitals von Selbständigerwerbenden beträgt für das Jahr 2002 unverändert 3,5 %.

Der Zins entspricht nach Art. 18 Abs. 2 AHVV «der jährlichen Durchschnittsrendite der Anleihen in Schweizer Franken der nicht öffentlichen inländischen Schuldner gemäss Statistik der Schweizerischen Nationalbank». Konkret sind massgebend die in Tabelle E3 des Statistischen Monatshefts 1/2003 ausgewiesenen Kassa-Zinssätze von CHF-Anleihen mit einer Laufzeit von 8 Jahren der drei Rubriken Pfandbriefinstitute, Geschäftsbanken sowie Industrie und Handel. Dieser Durchschnitt beläuft sich auf 3,54 %. Nach der Rundungsregel von Art. 18 Abs. 2 AHVV wird der massgebende Zinssatz auf das nächste halbe Prozent auf- oder abgerundet, womit für das Jahr 2002 erneut ein Zinssatz von 3,5 % resultiert.

Ergänzungsleistungen: Kapitalisierungsfaktoren

(Aus Mitteilung Nr. 124 an die AHV-Ausgleichskassen und EL-Durchführungsstellen)

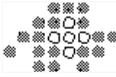
Im Zusammenhang mit der Abtretung von Liegenschaften wird als Gegenleistung gelegentlich ein Wohnrecht oder die Nutzniessung eingeräumt. Um zu bestimmen, ob ein Vermögensverzicht vorliegt, ist die Gegenleistung zu kapitalisieren.

Nach der Praxis des Eidg. Versicherungsgerichts hat die Kapitalisierung nach Massgabe der von der Eidg. Steuerverwaltung herausgegebenen Tabellen zu erfolgen.

Anschliessend die ab dem Jahr 2000 gültige Tabelle. Den Kapitalisierungsfaktor erhalten Sie mit folgender Formel:

$$\text{Kap'faktor} = \frac{1000 \text{ Franken}}{\text{Jahresrente}}$$

Wenn ein Wohnrecht oder die Nutzniessung beiden Ehegatten zusteht, dann ist diesem Umstand in der Weise Rechnung zu tragen, dass auf den höheren der beiden Werte abzustellen ist, die sich bei der Anwendung des für den Mann und des für die Frau massgebenden Umrechnungsfaktors ergeben (unveröff. Entscheid i. Sa. F. vom 28. Juli 1993).



**Tabelle zur Umrechnung von Kapital-
leistungen in lebenslängliche Renten**

**Tableau pour convertir en rentes
viagères les prestations en capital**

**Tabella per la conversione di prestazioni
in capitale in rendite vitalizie**

Werte ab dem Jahr 2000

Valeurs à partir de l'année 2000

Valori a partire dal 2000

Eine Kapitalleistung von Fr. 1000.–
entspricht einer jährlichen Leibrente
von:

Une prestation en capital de Fr. 1000.–
correspond à la rente viagère annuelle
suivante:

Una prestazione in capitale di fr. 1000.–
corrisponde alla seguente rendita vitalizia
annua:

Alter Age Età	Jahresrente Rente annuelle Rendita annuale		Alter Age Età	Jahresrente Rente annuelle Rendita annuale		Alter Age Età	Jahresrente Rente annuelle Rendita annuale	
	Mann Homme Uomo	Frau Femme Donna		Mann Homme Uomo	Frau Femme Donna		Mann Homme Uomo	Frau Femme Donna
	Fr.	Fr.		Fr.	Fr.		Fr.	Fr.
00	30.84	30.46	35	35.77	35.07	70	69.81	63.03
01	30.90	30.52	36	36.05	35.33	71	72.48	65.36
02	30.97	30.58	37	36.35	35.60	72	75.37	67.90
03	31.04	30.65	38	36.67	35.88	73	78.49	70.68
04	31.12	30.72	39	37.01	36.18	74	81.86	73.74
05	31.20	30.79	40	37.37	36.49	75	85.51	77.11
06	31.28	30.86	41	37.74	36.82	76	89.45	80.82
07	31.37	30.94	42	38.14	37.16	77	93.73	84.92
08	31.46	31.01	43	38.56	37.52	78	98.36	89.45
09	31.55	31.10	44	39.01	37.89	79	103.37	94.46
10	31.65	31.18	45	39.48	38.29	80	108.80	100.01
11	31.75	31.27	46	39.99	38.70	81	114.69	106.17
12	31.85	31.36	47	40.52	39.14	82	121.07	112.99
13	31.97	31.46	48	41.09	39.59	83	127.98	120.56
14	32.08	31.56	49	41.70	40.08	84	135.48	128.95
15	32.20	31.67	50	42.35	40.59	85	143.60	138.24
16	32.33	31.77	51	43.04	41.13	86	152.40	148.49
17	32.46	31.89	52	43.77	41.71	87	161.91	159.78
18	32.59	32.01	53	44.54	42.32	88	172.20	172.17
19	32.73	32.13	54	45.37	42.97	89	183.30	185.73
20	32.87	32.26	55	46.25	43.66	90	195.24	200.52
21	33.01	32.40	56	47.18	44.40	91	208.09	216.58
22	33.16	32.54	57	48.17	45.19	92	221.89	233.94
23	33.31	32.69	58	49.24	46.03	93	236.70	252.62
24	33.47	32.85	59	50.37	46.94	94	252.52	272.66
25	33.63	33.01	60	51.58	47.91	95	269.41	294.01
26	33.80	33.18	61	52.88	48.95	96	287.48	316.70
27	33.98	33.35	62	54.27	50.07	97	306.85	340.80
28	34.16	33.54	63	55.76	51.28	98	327.74	366.35
29	34.35	33.73	64	57.36	52.58	99	350.22	393.47
30	34.56	33.93	65	59.08	53.98	100	374.29	422.70
31	34.77	34.14	66	60.92	55.51	101	399.78	453.51
32	35.00	34.35	67	62.90	57.16	102	426.69	485.86
33	35.24	34.58	68	65.03	58.95	103	455.00	519.70
34	35.50	34.82	69	67.33	60.91	104	484.68	554.95

(Bundesamt für Privatversicherungen;
Einzelrententarif technischer Zinsfuss 3%/
Abschlussjahr/Versicherungsbeginn 2000).

(Office fédéral des assurances privées; Tarif
de l'assurance vie individuelle: taux d'intérêt
technique de 3%; Début d'assurance 2000).

(Ufficio federale delle assicurazioni private;
Tariffa dell'assicurazione sulla vita individuale;
tasso d'int. tecnico del 3%; inizio dell'assicura-
zione nel 2000).

12.2001

Kommission für EL-Durchführungsfragen

Die Kommission für EL-Durchführungsfragen tagte am 18. März 2003 unter dem gemeinsamen Vorsitz von Frau Beatrix De Cupis und Herrn Mario Christoffel, Bereichsleitung Leistungen AHV/EO/EL. Einleitend wurden die Kommissionsmitglieder über verschiedene laufende Gesetzgebungsarbeiten (NFA, EL für Familien, RTVG) informiert. Die Kommission hat schwergewichtig über die Verordnungsänderungen (ELKV), die die 4. IV-Revision mit sich bringt, diskutiert. Weiter befasste sie sich mit den Themen Begleitetes Wohnen und Ergänzungsleistungen, Wohnsitz bei Heimbewohnerinnen und -bewohnern, dem Kreisschreiben über die Abklärung ausländischer Sozialversicherungsleistungen sowie der Heimbeurteilung auf den Tag genau.

Mutationen bei den Aufsichts-, Durchführungs- und Rechtspflegeorganen

Ausgleichskasse des Schweizerischen Spirituosenverbandes (45)

Die *Ausgleichskasse 045 Spirituosen*, Monbijoustrasse 14, Postfach 5236, 3001 Bern, hat neu folgende Telefon- und Fax-Nummern:

Telefon: 031 390 98 81, Fax: 031 390 99 03

Ausgleichskasse des Bernischen Geschäftsinhaber-Verbandes (107)

Die *Ausgleichskasse 107 Geschäftsinhaber Bern*, Monbijoustrasse 14, Postfach 5236, 3001 Bern, hat neu folgende Telefon- und Fax-Nummern:

Telefon: 031 390 98 80, Fax: 031 390 99 03

AHV. Für die Verzugszinspflicht massgebender Zeitpunkt der Beitragszahlung

Urteil des EVG vom 28. November 2002 i. Sa. P. AG

Art. 42 Abs. 1 AHVV; Art. 41^{bis} Abs. 1 lit. c AHVV; Art. 14 Abs. 4 lit. e AHVG; Art. 74 Abs. 2 Ziff. 1 OR. Art. 42 Abs. 1 AHVV, wonach als Zeitpunkt der Zahlung nicht das Datum der Einzahlung durch den Beitragspflichtigen, sondern dasjenige des Zahlungseingangs bei der Ausgleichskasse gilt, ist verfassungs- und gesetzeskonform (Erw. 3).

Mit Verfügung vom 13. September 2001 forderte die Ausgleichskasse von der Firma P. AG Verzugszinsen von Fr. 1411.05 infolge nicht fristgemässer Begleichung der Jahresabrechnung 2000. Die hiegegen erhobene Beschwerde wies die kantonale Rekursbehörde ab. Die Firma P. AG führt Verwaltungsgerichtsbeschwerde ans EVG, welche dieses abweist. Aus den Erwägungen:

2. Die Beschwerdeführerin stellt sich auf den Standpunkt, dass sie am 23. März 2001 die ausstehenden Prämien für das Jahr 2000 gemäss Rechnung vom 23. Februar 2001 bezahlt habe und an diesem Tag der erwähnte Betrag auf ihrem Konto belastet worden sei. Somit habe sie dem Wortlaut von Art. 41^{bis} Abs. 1 lit. c AHVV Folge geleistet und erachte es als unannehmbar, mit einem Verzugszins bestraft zu werden, wenn die Post die Zahlungsübermittlung erst nach drei bis fünf Arbeitstagen vornehme.

3.1 Nach Art. 41^{bis} Abs. 1 lit. c AHVV sind Verzugszinsen zu entrichten auf auszugleichenden Lohnbeiträgen, die nicht innert 30 Tagen ab Rechnungsstellung geleistet werden. Der Zinsenlauf beginnt mit der Rechnungsstellung durch die Ausgleichskasse und endet mit der vollständigen Bezahlung der Beiträge (Art. 41^{bis} Abs. 2 AHVV). Als bezahlt gelten die Beiträge mit dem Zahlungseingang bei der Ausgleichskasse (Art. 42 Abs. 1 AHVV). Art. 41^{bis} Abs. 1 lit. c und Abs. 2 sowie Art. 42 AHVV stützen sich auf Art. 14 Abs. 4 lit. e AHVG ab, mit welchem der Gesetzgeber den Bundesrat beauftragte, Vorschriften über die Verzugszinsen zu erlassen. Zu prüfen ist die Gesetz- und Verfassungsmässigkeit dieser Verordnungsnormen.

3.2 Nach der Rechtsprechung kann das EVG Verordnungen des Bundesrates grundsätzlich, von hier nicht in Betracht fallenden Ausnahmen abgesehen, auf ihre Rechtmässigkeit hin überprüfen. Bei (unselbständigen) Verordnungen, die sich auf eine gesetzliche Delegation stützen, prüft es, ob sie sich in den Grenzen der dem Bundesrat im Gesetz eingeräumten Befugnisse halten. Wird dem Bundesrat durch die gesetzliche Delegation ein sehr weiter Spielraum des Ermessens für die Regelung auf Verordnungsebene eingeräumt, muss sich das Gericht auf die Prüfung beschränken, ob die um-

strittenen Verordnungsvorschriften offensichtlich aus dem Rahmen der dem Bundesrat im Gesetz delegierten Kompetenzen herausfallen oder aus andern Gründen verfassungs- oder gesetzwidrig sind. Es kann jedoch sein eigenes Ermessen nicht an die Stelle desjenigen des Bundesrates setzen und es hat auch nicht die Zweckmässigkeit zu untersuchen. Die vom Bundesrat verordnete Regelung verstösst allerdings dann gegen Art. 8 Abs. 1 BV, wenn sie sich nicht auf ernsthafte Gründe stützen lässt, wenn sie sinn- oder zwecklos ist oder wenn sie rechtliche Unterscheidungen trifft, für die sich ein vernünftiger Grund nicht finden lässt. Gleiches gilt, wenn die Verordnung es unterlässt, Unterscheidungen zu treffen, die richtigerweise hätten berücksichtigt werden sollen (BGE 128 II 40 Erw. 3b; 128 IV 180 Erw. 2.1; 127 V 7 Erw. 5a, je mit Hinweisen).

3.3 Geldschulden sind grundsätzlich Bringschulden. Der Schuldner hat die Leistung am Wohnort oder Geschäftssitz des Gläubigers zu erbringen. Dies bedeutet, dass derjenige Schuldner, der zur Zahlung Buch- oder Giralgeld verwendet, in der Zeitspanne zwischen Zahlungsauftrag und Erfüllung das Verzögerungs- und Verlustrisiko trägt (Art. 74 Abs. 2 Ziff. 1 OR; BGE 124 III 117 Erw. 2a; 119 III 234 Erw. 2; vgl. auch *Gauch/Schluemp/Schmid/Rey*, Schweizerisches Obligationenrecht, Allgemeiner Teil, Band II, 7. Aufl., Rz 2360 ff.).

Unter der Geltung des bis 31. Dezember 2000 in Kraft gestandenen Art. 41^{bis} Abs. 3 AHVV, worin verschiedene Fälle der Beendigung des Verzugszinslaufes geregelt waren, entschied das EVG, dass als Zeitpunkt der Zahlung nicht das Datum der Einzahlung durch den Beitragspflichtigen, sondern dasjenige des Zahlungseingangs bei der Verwaltung gelte (nicht veröffentlichtes Urteil Sch. vom 3. April 1997, H 347/96). Diese Rechtsprechung wurde mit dem am 1. Januar 2001 in Kraft getretenen Art. 42 Abs. 1 AHVV gesetztes Recht (AHI 2000 S. 132). Diese Regelung hält sich demnach im Rahmen des dem Bundesrat gestützt auf Art. 14 Abs. 4 lit. e AHVG zustehenden weiten Ermessensspielraums (BGE 110 V 257 = ZAK 1984 S. 550 Erw. 4b; ZAK 1990 S. 285 Erw. 4b/dd, je mit Hinweisen), ist weder sinn- noch zwecklos und trifft keine Unterscheidungen, für welche sich keine vernünftigen Gründe finden liessen. Die vom Bundesrat erlassene Verzugszinsregelung ist demnach gesetzes- und verfassungskonform.

4. Die Auffassung der Beschwerdeführerin, wonach die Verzugszinsforderung insoweit ungerechtfertigt sei, als sie die Beiträge rechtzeitig geleistet habe und mit einem Verzugszins bestraft werde, ist daher nicht stichhaltig. Die Zahlung gemäss Rechnung vom 23. Februar 2001 ging erst am 28. März 2001, somit nach Ablauf von 30 Tagen seit Rechnungsstellung, bei der Ausgleichskasse ein. Da die Pflicht zur Entrichtung von Verzugszinsen verschuldensunabhängig ist, hat die Beschwerdeführerin im vorliegenden Fall ungeachtet der Ursache der Verzögerung Verzugszinsen zu bezahlen. Uner-

heblich ist auch, ob sie während der Verzugsdauer aus dem Gegenwert der Beitragsschuld tatsächlich Nutzen in der Höhe des gesetzlichen Verzugszinssatzes gezogen hat. (H 93/02)

AHV. Betreuungsgutschriften

Urteil des EVG vom 27. Dezember 2000 i. Sa. P. M.

Art. 29^{septies} Abs. 1 AHVG: Betreuungsgutschriften. Versicherte, welche Personen betreuen, die – gemäss deutschem Gesetzestext – Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung der AHV oder der IV für mindestens mittlere Hilflosigkeit haben, haben ein Recht auf Anrechnung einer Betreuungsgutschrift, falls sie auch die übrigen Voraussetzungen erfüllen. Nicht notwendig ist, dass die betreuten Personen die Hilflosenentschädigung tatsächlich beziehen, wie dies in der französischen und italienischen Fassung des Gesetzes verlangt wird (Erw. 3a).

A. Die 1937 geborene P. M. ersuchte die Ausgleichskasse am 11. September 1998 um Anrechnung einer Betreuungsgutschrift für das Jahr 1997, da sie während dieser Zeit für ihre dauernd pflegebedürftige Mutter R. M. gesorgt habe. Mit Verfügung vom 20. Oktober 1998 lehnte die Ausgleichskasse das Gesuch ab mit der Begründung, Betreuungsgutschriften würden nur für Zeitabschnitte angerechnet, während denen betreute Personen eine Hilflosenentschädigung der Alters- und Hinterlassenen- oder der Invalidenversicherung für mindestens mittlere Hilflosigkeit beanspruchen könnten.

B. Die hiegegen erhobene Beschwerde wies die Rekurskommission ab (Entscheid vom 14. Januar 1999).

C. P. M. führt Verwaltungsgerichtsbeschwerde und beantragt, es sei ihr für das Jahr 1997 eine Betreuungsgutschrift zu gewähren. Der Eingabe liegt ein Vorbescheid der IV-Stelle vom 17. Dezember 1998 über die vorgesehene Zusprechung einer Hilflosenentschädigung für Hilflosigkeit mittleren Grades für die Zeit vom 1. November 1997 bis 28. Februar 1998 bei.

Die Ausgleichskasse schliesst auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde. Das BSV lässt sich nicht vernehmen.

Im Rahmen eines zweiten Schriftenwechsels stellt das BSV das Rechtsbegehren, in Gutheissung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde seien rückwirkend Betreuungsgutschriften zu gewähren, während sich die Ausgleichskasse eines Antrages enthält und P. M. auf eine Stellungnahme verzichtet.

D. Im Laufe des Instruktionsverfahrens sind die Akten der IV-Stelle eingeholt worden.

Das EVG zieht in Erwägung:

1a. Gemäss dem mit der 10. AHV-Revision am 1. Januar 1997 in Kraft getretenen Art. 29^{septies} Abs. 1 AHVG haben Versicherte, welche im gemeinsamen Haushalt Verwandte in auf- oder absteigender Linie oder Geschwister mit einem Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung der AHV oder IV für mindestens mittlere Hilflosigkeit betreuen, Anspruch auf Anrechnung einer Betreuungsgutschrift (Satz 1). Sie müssen diesen Anspruch jährlich schriftlich anmelden (Satz 2). Verwandten sind Ehegatten, Schwiegereltern und Stiefkinder gleichgestellt (Satz 3).

b. Wird der Anspruch auf Betreuungsgutschrift nicht innert fünf Jahren nach Ablauf des Kalenderjahres angemeldet, in welchem eine Person betreut wurde, so wird die Gutschrift für das betreffende Jahr nicht mehr im individuellen Konto vermerkt (Art. 29^{septies} Abs. 5 AHVG).

Nach Art. 52k in Verbindung mit Art. 52f Abs. 1 AHVV werden während des Jahres, in dem der Anspruch entsteht, keine Betreuungsgutschriften angerechnet.

2a. Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdeführerin Anspruch auf Anrechnung von Betreuungsgutschriften für das Jahr 1997 hat. Dabei ist zu beachten, dass die IV-Stelle der Mutter der Versicherten mit während der Dauer des letztinstanzlichen Verfahrens ergangener Verfügung vom 18. Mai 1999 rückwirkend eine Hilflosenentschädigung für Hilflosigkeit mittleren Grades zugesprochen und festgestellt hat, der Anspruch auf Hilflosenentschädigung für Hilflosigkeit mittleren Grades sei mehrere Jahre vor der Anmeldung entstanden, denn die Mutter der Versicherten sei seit Jahren in fünf alltäglichen Lebensverrichtungen in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter angewiesen gewesen. Demzufolge konnte die Hilflosenentschädigung wegen verspäteter Anmeldung nur für die Zeit vom 1. November 1997 bis 28. Februar 1998 ausgerichtet werden.

b. Die Ausgleichskasse vertritt mit Blick auf den Umstand, dass der Mutter der Versicherten lediglich für die Zeit ab 1. November 1997 Hilflosenentschädigung ausbezahlt worden ist, die Ansicht, der Anspruch auf Anrechnung von Betreuungsgutschriften sei ebenfalls erst im Jahr 1997 entstanden. Da das Jahr der Entstehung des Anspruchs nicht berücksichtigt werde, könne für das Jahr 1997 keine Betreuungsgutschrift gewährt werden.

Demgegenüber macht das BSV geltend, dass eine Hilflosenentschädigung wegen verspäteter Anmeldung erst zu einem späteren Zeitpunkt zur Auszahlung gelange, vereitle die Anwendung von Art. 29^{septies} Abs. 1 AHVG nicht. Für die Gewährung der Betreuungsgutschriften sei nicht in erster Linie massgebend, ob und wann der Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung geltend gemacht worden sei. Im Vordergrund stehe vielmehr das Vorhan-

densein eines Pflegeverhältnisses und einer Pflegebedürftigkeit, weshalb vorliegend für das Jahr 1997 eine Betreuungsgutschrift anzurechnen sei.

c. Die Beschwerdegegerin verkennt, dass der Zeitpunkt der Entstehung des Anspruchs auf Anrechnung von Betreuungsgutschriften nicht mit dem Beginn der Leistung von Hilflosenentschädigung an die betreute Person zusammenfallen muss. Es stellt sich indessen die Frage, ob der Umstand, dass die der Mutter der Beschwerdeführerin zustehende Hilflosenentschädigung erst ab 1. November 1997 ausgerichtet wurde, der Anrechenbarkeit einer Betreuungsgutschrift für das Jahr 1997 entgegensteht.

3. Das Gesetz ist in erster Linie nach seinem Wortlaut auszulegen. Ist der Text nicht ganz klar und sind verschiedene Auslegungen möglich, so muss nach seiner wahren Tragweite gesucht werden unter Berücksichtigung aller Auslegungselemente, namentlich des Zwecks, des Sinnes und der dem Text zu Grunde liegenden Wertung. Wichtig ist ebenfalls der Sinn, der einer Norm im Kontext zukommt. Vom klaren, d. h. eindeutigen und unmissverständlichen Wortlaut darf nur ausnahmsweise abgewichen werden, u. a. dann nämlich, wenn triftige Gründe dafür vorliegen, dass der Wortlaut nicht den wahren Sinn der Bestimmung wiedergibt. Solche Gründe können sich aus der Entstehungsgeschichte der Bestimmung, aus ihrem Grund und Zweck oder aus dem Zusammenhang mit andern Vorschriften ergeben (BGE 125 II 196 Erw. 3a, 244 Erw. 5a; 125 V 130 Erw. 5, 180 Erw. 2a, je mit Hinweisen).

Im Rahmen verfassungskonformer oder verfassungsbezogener Auslegung ist sodann, soweit mit den erwähnten normunmittelbaren Auslegungselementen vereinbar, rechtsprechungsgemäss der Gleichbehandlungsgrundsatz zu beachten, wobei der klare Sinn einer Gesetzesnorm nicht durch eine verfassungskonforme Auslegung beiseite geschoben werden darf (BGE 126 V 97 Erw. 4b; 121 V 352 Erw. 5; 119 V 130 Erw. 5b, je mit Hinweisen = AHI 1993 S. 128). Begründet wird die verfassungskonforme Auslegung hauptsächlich mit der Einheit der Rechtsordnung und der Überordnung der Verfassung (*Ulrich Häfelin*, Die verfassungskonforme Auslegung und ihre Grenzen, in: *Recht und Prozess als Gefüge*, Festschrift für Hans Huber zum 80. Geburtstag, Bern 1981, S. 241–259, insbes. S. 242). Da die neue Bundesverfassung am Stufenbau der landesinternen Rechtsordnung grundsätzlich nichts geändert hat (*Georg Müller*, Formen der Rechtssetzung, in: *Ulrich Zimmerli* [Hrsg.], Die neue Bundesverfassung, Konsequenzen für Praxis und Wissenschaft, Berner Tage für die juristische Praxis [BTJP] 1999, Bern 2000, S. 249–266, insbes. S. 250; vgl. auch Art. 182 Abs. 1 BV), sind die Normen auch unter Geltung der neuen Bundesverfassung so auszulegen, dass sie mit deren Grundwerten übereinstimmen (BGE 126 V 97 Erw. 4b).

a. Dem Wortlaut des deutschen Art. 29^{septies} Abs. 1 Satz 1 AHVG nach muss die betreute Person Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung der

Alters- und Hinterlassenen- oder der Invalidenversicherung für mindestens mittlere Hilflosigkeit haben. Dass sie die Hilflosenentschädigung auch tatsächlich beziehen muss, damit der versicherten Person Betreuungsgutschriften gewährt werden können, ergibt sich jedoch nicht aus dem Gesetzestext. Mit Blick darauf, dass bei der grammatikalischen Auslegung von der grundsätzlichen Gleichwertigkeit der drei Amtssprachen auszugehen ist (Art. 9 Abs. 1 des Bundesgesetzes vom 21. März 1986 über die Gesetzes-sammlungen und das Bundesblatt; SR 170.512) und dass diesem Auslegungselement nur untergeordnete Bedeutung zukommt, wenn die drei verschiedenen sprachlichen Versionen nicht vollständig übereinstimmen oder sich gar widersprechen (BGE 119 V 127 Erw. 4a mit Hinweis = AHI 1993 S. 125 f.), ist zu prüfen, wie es sich mit der französischen und der italienischen Fassung verhält. Die französische Version lautet: «Les assurés qui prennent en charge des parents de ligne ascendante ou descendante ainsi que des frères et sœurs au bénéfice d'une allocation de l'AVS ou de l'AI pour impotent de degré moyen au moins et avec lesquels ils font ménage commun, peuvent prétendre à une bonification pour tâches d'assistance.» Nach dem italienischen Wortlaut werden Versicherten «(...) che si occupano di parenti di linea ascendente o discendente nonché di fratelli e sorelle che beneficiano di un assegno dell'AVS o dell'AI per grandi invalidi, con un'invalidità almeno di grado medio, e che vivono in comunione domestica con essi (...)» Betreuungsgutschriften gewährt. Die französische wie die italienische Fassung gehen somit, entgegen dem deutschen Text, davon aus, dass die betreute Person die Hilflosenentschädigung tatsächlich empfangen muss, damit der versicherten Person Betreuungsgutschriften angerechnet werden können.

b. Zu prüfen ist des Weiteren, ob die Materialien zuverlässigen Aufschluss über die Auslegung des Art. 29^{septies} Abs. 1 Satz 1 AHVG geben. Nach ständiger Rechtsprechung stellen sie, gerade bei jüngeren Gesetzen, ein wichtiges Erkenntnismittel dar, von dem im Rahmen der Auslegung stets Gebrauch zu machen ist (BGE 125 V 131 Erw. 5 in fine mit Hinweisen). Sie können namentlich dann, wenn eine Bestimmung unklar ist oder verschiedene, einander widersprechende Auslegungen zulässt, ein wertvolles Hilfsmittel sein, um den Sinn der Norm zu erkennen und damit falsche Auslegungen zu vermeiden. Nach gefestigter Rechtsprechung sind sie aber für sich allein nicht geeignet, direkt auf den Rechtssinn einer Gesetzesbestimmung schliessen zu lassen, weil das Gesetz sich mit seinem Erlass von seinen Schöpfern löst und ein eigenständiges rechtliches Dasein entfaltet (BGE 124 V 189 Erw. 3a). Schliesslich sind die Materialien als Auslegungshilfe nicht dienlich, wo sie keine klare Antwort geben (BGE 124 V 190 Erw. 3a mit Hinweisen).

In der bundesrätlichen Botschaft über die zehnte Revision der Alters- und Hinterlassenenversicherung vom 5. März 1990 (BBl 1990 II 1 ff.) war das Institut der Betreuungsgutschriften noch nicht vorgesehen. Erst im Verlaufe der parlamentarischen Beratung wurde es gestützt auf die Vorarbeiten der Kommission des Nationalrates als Bestandteil des neuen, grundsätzlich zivilstands- und geschlechtsunabhängigen Individual-Rentensystems mit Beitragssplitting aufgenommen (Amtl. Bull. 1993 N 207 ff.). Zur Vermeidung von Abgrenzungsschwierigkeiten und aufwändigen Abklärungen legte man Wert auf die Schaffung präziser Anspruchsvoraussetzungen und fand diese in der «Begrenzung des Personenkreises auf enge Verwandte und den zusätzlichen Anspruchsvoraussetzungen Hilflosenentschädigung mittleren Grades und Hausgemeinschaft» (Amtl. Bull. 1993 N 215, vgl. auch 233 und 256; Amtl. Bull. 1994 S 550 und 560). Diesen Absichten trägt bereits die deutsche Fassung des Art. 29^{septies} Abs. 1 Satz 1 AHVG (vgl. Erw. 1 hievor) Rechnung. Eine zusätzliche Abgrenzung oder eine Verminderung des Abklärungsaufwandes wird durch die französische und die italienische Version (Erw. 3a hievor) nicht erreicht.

Die Abweichung der deutschen von der französischen und der italienischen Fassung des Art. 29^{septies} Abs. 1 Satz 1 AHVG wurde nicht erst in der Differenzbereinigung geschaffen, sondern bestand bereits in der ersten Version des Gesetzesartikels (vgl. die deutsche und französische Formulierung des von der Nationalratskommission beantragten Textes: Amtl. Bull. 1993 N 255 f.). Aus den Materialien ergeben sich keine Hinweise darauf, welche Aussage ursprünglich beabsichtigt war, noch lässt sich der Grund der unterschiedlichen Formulierung feststellen, weshalb anzunehmen ist, dass sie aus einer Ungenauigkeit in der Übersetzung entstanden ist.

c. Die in Art. 29^{septies} AHVG statuierten Betreuungsgutschriften werden auf Gesetzesstufe nicht näher konkretisiert. Die Verordnung enthält eine Umschreibung des Erfordernisses des gemeinsamen Haushaltes (Art. 52g AHVV) sowie eine Sonderbestimmung für versicherte Personen, welche Minderjährige pflegen (Art. 52h AHVV); ausserdem regelt sie die Aufteilung der Betreuungsgutschrift in Fällen, in denen mehrere Personen die Voraussetzungen für eine Anrechnung erfüllen (Art. 52i AHVV), sowie deren Festsetzung (Art. 52k in Verbindung mit Art. 52f AHVV) und Anmeldung (Art. 52l AHVV). Für die vorliegend umstrittene Frage liefert die Systematik keine Aufschlüsse.

d. Sinn und Zweck von Art. 29^{septies} AHVG besteht darin, die Betreuung pflegebedürftiger Angehöriger, die regelmässig zu einer Beeinträchtigung der Erwerbsmöglichkeiten führt, als fiktives Einkommen bei der Rentenberechnung zu berücksichtigen und damit zu verhindern, dass die unentgeltliche Verrichtung von Betreuungsarbeit für nahe Angehörige den individuellen Rentenanspruch schmälert (Amtl. Bull. 1993 N 209; *Thomas Locher*,

Grundriss des Sozialversicherungsrechts, 2. Aufl., Bern 1997, § 36 N 34 f.). Die Anrechnung von Betreuungsgutschriften ist für die Pflege von Personen vorgesehen, die für die alltäglichen Lebensverrichtungen so sehr der Hilfe Dritter oder der persönlichen Überwachung bedürfen, dass bei ihnen die Anspruchsvoraussetzungen für eine Hilflosenentschädigung der Alters- und Hinterlassenen- oder der Invalidenversicherung gegeben sind. Mit dem Erfordernis der Hilflosigkeit mittleren Grades der betreuten Person wird das Vorliegen eines Mindestmasses an Pflegebedürftigkeit sowie gleichzeitig eines Mindestmasses an zeitlichem Pflegeaufwand sichergestellt. Steht der Anspruch der betreuten Person auf Hilflosenentschädigung für Hilflosigkeit mindestens mittleren Grades fest, sind diese Voraussetzungen erfüllt. Keine Rolle spielt dabei, ob die Hilflosenentschädigung tatsächlich bezogen wird.

4a. Aus dem Gesagten ergibt sich, dass die Materialien sowie der Sinn und Zweck der Bestimmung die auf dem deutschen Wortlaut des Art. 29^{septies} Abs. 1 Satz 1 AHVG basierende Auslegung stützen, wonach der Anspruch auf Hilflosenentschädigung für mindestens mittlere Hilflosigkeit für die Anrechenbarkeit von Betreuungsgutschriften genügt und der Bezug der Hilflosenentschädigung nicht vorausgesetzt wird. Dieses Auslegungsergebnis wird durch die Grundsätze der verfassungskonformen oder verfassungsbezogenen Auslegung bestätigt, da das Abstellen auf die französische oder italienische Fassung der Norm zu einer sachlich nicht gerechtfertigten Ungleichbehandlung zwischen den Versicherten, welche eine Person betreuen, die zwar einen Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung für Hilflosigkeit mittleren Grades hat, die Hilflosenentschädigung aber nicht bezieht, und denjenigen, welche eine Person betreuen, die in den Genuss einer Hilflosenentschädigung für Hilflosigkeit mindestens mittleren Grades kommt, führen würde. Denn Pflegebedürftigkeit und Pflegeaufwand sind in beiden Fällen gleich gross.

b. Dem BSV kann somit insoweit beigeplichtet werden, als es die Anrechnung von Betreuungsgutschriften auch in Fällen als zulässig erachtet, in denen die betreute Person die Hilflosenentschädigung wegen verspäteter Anmeldung nicht oder erst zu einem späteren Zeitpunkt beziehen kann. Im zu beurteilenden Fall ist den Anforderungen an den Nachweis der grossen Pflegebedürftigkeit der betreuten Person mittels der in einem Verwaltungsverfahren – rechtskräftig – festgestellten langjährigen Hilflosigkeit der von der Beschwerdeführerin betreuten Mutter zweifellos Genüge getan, zumal die Ausgleichskasse gegen das Abklärungsergebnis der IV-Stelle zur Hilflosigkeit keine Einwendungen erhebt. Deshalb kann im vorliegenden Prozess offen bleiben, ob der Anspruch auf Hilflosenentschädigung mindestens mittleren Grades notwendigerweise in dieser Form von der jeweils zuständigen Verwaltungsbehörde festgestellt worden sein muss, damit die An-

spruchsvoraussetzungen des Art. 29^{septies} Abs. 1 AHVG als erfüllt gelten können.

5. Die IV-Stelle hat am 18. Mai 1999 erkannt, dass die am 5. Februar 1998 verstorbene Mutter der Versicherten vor ihrem Tod mehrere Jahre in mittelschwerem Grad hilflos gewesen war. Der Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung entsteht am ersten Tag des Monats, in dem sämtliche Voraussetzungen erfüllt sind und die Hilflosigkeit schweren oder mittleren Grades ununterbrochen während mindestens eines Jahres bestanden hat (Art. 43^{bis} Abs. 2 AHVG). Es steht fest, dass der Anspruch auf Hilflosenentschädigung bereits vor 1997 entstanden ist und die Hilflosenentschädigung einzig darum erst ab 1. November 1997 ausgerichtet wurde, weil die Anmeldung zum Bezug von Hilflosenentschädigung verspätet erfolgt war (Art. 46 Abs. 2 AHVG). Dass diese – unbestrittenen – Tatsachen erst nach der Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 20. Oktober 1998 bekannt wurden, steht ihrer Beachtlichkeit im letztinstanzlichen Verfahren nicht entgegen.

Wie die Ausgleichskasse zutreffend ausführt, werden während des Jahres, in dem der Anspruch entsteht, keine Betreuungsgutschriften angerechnet (Art. 52k in Verbindung mit Art. 52f Abs. 1 AHVV; vgl. Erw. 1b hievor). Die Beschwerdeführerin erfüllt allerdings die Voraussetzungen zur Anrechnung von Betreuungsgutschriften nicht erst seit 1997. Sie hat ihre seit längerer Zeit in mittlerem Grad hilflos gewesene Mutter auch schon im Jahr 1996 betreut und die Betreuungsgutschrift für das Jahr 1997 rechtzeitig (Art. 29^{septies} Abs. 5 AHVG) angemeldet. Da ihr Anspruch auf die Gewährung von Betreuungsgutschriften somit vor 1997 entstanden ist, hat sie – entsprechend ihrer Anmeldung vom 11. September 1998 – ein Recht auf Anrechnung einer Betreuungsgutschrift für das Jahr 1997. (EVG H 57/99)

AHV. Betreuungsgutschriften

Urteil des EVG vom 9. April 2001 i. Sa. M. J.

Betreuungsgutschriften sind auch anzurechnen, wenn die betreute Person die mit der Unfallversicherung identischen Anspruchsvoraussetzungen für eine Hilflosenentschädigung für Hilflosigkeit mindestens mittleren Grades der Alters- und Hinterlassenen- oder der Invalidenversicherung erfüllt, eine solche indessen aufgrund koordinationsrechtlicher Bestimmungen nicht bezieht (Erw. 3).

A. Die 1952 geborene M. J. ersuchte die Ausgleichskasse am 20. November 1997 um die Anrechnung einer Betreuungsgutschrift, da sie ihren Ehemann, M. C., pflege. Mit Verfügung vom 5. März 1998 lehnte die Ausgleichskasse das Gesuch ab mit der Begründung, der Ehemann beziehe nicht eine Hilf-

losenentschädigung der Alters- und Hinterlassenen- oder der Invalidenversicherung, wie dies gemäss Gesetz für den Anspruch auf die Anrechnung von Betreuungsgutschriften vorausgesetzt wäre, sondern eine solche der Unfallversicherung.

B. Beschwerdeweise liess M. J. beantragen, die Kasse sei, in Aufhebung der Verfügung, zu verpflichten, ihr für das Jahr 1997 Betreuungsgutschriften anzurechnen. In teilweiser Guttheissung der Beschwerde hob das Verwaltungsgericht mit Entscheid vom 28. April 1999 die Verfügung auf und wies die Akten an die Kasse zurück, damit diese nach weiteren Abklärungen (Prüfung der Anrechnung einer Erziehungsgutschrift) über den Anspruch auf eine Betreuungsgutschrift neu befinde; im Übrigen wies es die Beschwerde ab.

C. Das BSV führt Verwaltungsgerichtsbeschwerde mit dem Rechtsbegehren, der kantonale Entscheid sei aufzuheben und die Kassenverfügung wiederherzustellen. Während M. J. auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde schliesst, verzichtet die Ausgleichskasse auf Stellungnahme unter Hinweis auf ihre Vernehmlassung im kantonalen Verfahren.

Das EVG zieht in Erwägung:

1a. Nach dem mit der 10. AHV-Revision am 1. Januar 1997 in Kraft getretenen Art. 29^{septies} Abs. 1 AHVG haben Versicherte, welche im gemeinsamen Haushalt Verwandte in auf- oder absteigender Linie oder Geschwister mit einem Anspruch auf Hilflosenentschädigung der Alters- und Hinterlassenen oder der Invalidenversicherung für mindestens mittlere Hilflosigkeit betreuen, Anspruch auf Anrechnung einer Betreuungsgutschrift (Satz 1). Sie müssen diesen Anspruch jährlich schriftlich anmelden (Satz 2). Verwandten sind Ehegatten, Schwiegereltern und Stiefkinder gleichgestellt (Satz 3).

b. Gemäss Art. 42 Abs. 1 Satz 1 IVG haben Versicherte mit Wohnsitz und gewöhnlichem Aufenthalt in der Schweiz, die hilflos sind, Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung, sofern ihnen keine Hilflosenentschädigung nach dem Bundesgesetz über die Unfallversicherung oder nach dem Bundesgesetz über die Militärversicherung zusteht. Als hilflos gilt, wer wegen Invalidität für die alltäglichen Lebensverrichtungen dauernd der Hilfe Dritter oder der persönlichen Überwachung bedarf (Art. 42 Abs. 2 IVG). Die Entschädigung wird nach dem Grad der Hilflosigkeit bemessen (Art. 42 Abs. 3 Satz 1 IVG), wobei drei Hilflosigkeitsgrade (schwer, mittelschwer, leicht) unterschieden werden (Art. 36 IVV; vgl. hiezu BGE 124 II 247 f. Erw. 4c; 124 V 168 Erw. 2a; 121 V 90 Erw. 3a mit Hinweisen = AHI 1996 S. 170).

c. Nach Art. 43^{bis} AHVG haben Bezüger von Altersrenten mit Wohnsitz und gewöhnlichem Aufenthalt in der Schweiz, die in schwerem oder middle-

rem Grad hilflos sind und keinen Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung nach dem Bundesgesetz über die Unfallversicherung oder nach dem Bundesgesetz über die Militärversicherung besitzen, Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung (Abs. 1 Satz 1). Für den Begriff und die Bemessung der Hilflosigkeit sind die Bestimmungen des IVG sinngemäss anwendbar (Abs. 5 Satz 1). Gestützt auf die ihm in Art. 43^{bis} Abs. 5 Satz 3 AHVG eingeräumte Befugnis zum Erlass ergänzender Vorschriften erklärte der Bundesrat in Art. 66^{bis} Abs. 1 AHVV für die Bemessung der Hilflosigkeit Art. 36 IVV für sinngemäss anwendbar.

d. Gemäss Art. 26 Abs. 1 UVG besteht Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung, wenn der Versicherte wegen der Invalidität für die alltäglichen Lebensverrichtungen dauernd der Hilfe Dritter oder der persönlichen Überwachung bedarf. Die Höhe der Hilflosenentschädigung bemisst sich nach dem Grad der Hilflosigkeit, wobei wiederum drei Stufen unterschieden werden (Art. 38 UVV). Der Anspruch richtet sich in der Unfallversicherung nach denselben Kriterien wie in der Invaliden- (in Rechtsprechungsbericht der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt 1991 Nr. 5 S. 9 erwähntes Urteil L. vom 19. August 1991, U 19/91) und in der Alters- und Hinterlassenenversicherung (vgl. auch *Thomas Locher*, Grundriss des Sozialversicherungsrechts, 2. Aufl., Bern 1997, § 42 N 3).

2a. Es steht fest und ist unbestritten, dass der Ehemann der Beschwerdegegnerin die (in der Unfallversicherung identischen; vgl. Erw. 1d hievor) Voraussetzungen für die Zusprechung einer Hilflosenentschädigung der Invalidenversicherung erfüllt, von deren Bezug indessen ausgeschlossen ist wegen der (zur Vermeidung der gleichzeitigen Auszahlung einer Hilflosenentschädigung der Invaliden- und der Unfallversicherung geschaffenen) Koordinationsnorm von Art. 42 Abs. 1 Satz 1 IVG (für die Alters- und Hinterlassenenversicherung: Art. 43^{bis} Abs. 1 Satz 1 AHVG; vgl. hierzu *Maurer*, Schweizerisches Unfallversicherungsrecht, 2. Aufl., Bern 1989, S. 533).

b. Streitig und zu prüfen ist, ob Betreuungsgutschriften auch anzurechnen sind, wenn die betreute Person, wie vorliegend, nicht eine Hilflosenentschädigung für Hilflosigkeit mindestens mittleren Grades der Alters- und Hinterlassenen- oder der Invalidenversicherung, sondern eine solche der Unfallversicherung bezieht.

Während die Vorinstanz dies bejaht unter Annahme einer planwidrigen Unvollständigkeit des Gesetzes, vertritt das Beschwerde führende BSV die Auffassung, die den Kreis der Berechtigten eingrenzende Bestimmung des Art. 29^{septies} Abs. 1 Satz 1 AHVG sei als klare Festlegung im Rahmen des Gesetzgebungsverfahrens zu betrachten.

3a. Mit der Auslegung der Bestimmung des Art. 29^{septies} Abs. 1 Satz 1 AHVG hat sich das Eidgenössische Versicherungsgericht im zwischenzeit-

lich ergangenen, zur Publikation in BGE 126 V 435 bestimmten Urteil P. vom 27. Dezember 2000, H 57/99, befasst (= AHI 2003 S. 145). Dabei ging es um die Anrechnung von Betreuungsgutschriften bei einer Versicherten, welche im Jahr 1997 für ihre pflegebedürftige Mutter gesorgt hatte, die bereits mehrere Jahre vor der Anmeldung eine Hilflosenentschädigung für Hilflosigkeit mittleren Grades hätte beanspruchen können, eine solche indessen wegen verspäteter Anmeldung erst für die Zeit ab 1. November 1997 zugesprochen erhielt.

Das Gericht erkannte, dass die betreute Person nach dem Wortlaut des deutschen Gesetzestextes Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung der Alters- und Hinterlassenen- oder der Invalidenversicherung für mindestens mittlere Hilflosigkeit haben müsse, indessen nicht verlangt werde, dass sie diese auch tatsächlich beziehe. Demgegenüber setzten die französische («au bénéficiaire d'une allocation de l'AVS ou de l'AI pour impotent») und die italienische Fassung («che beneficiano di un assegno dell'AVS o dell'AI per grandi invalidi») für die Anrechnung von Betreuungsgutschriften voraus, dass die betreute Person die Hilflosenentschädigung auch tatsächlich empfangen habe. Die Materialien (Amtl. Bull. 1993 N 207 ff., 215, 233 und 256; Amtl. Bull. 1994 S 550 und 560) sowie der Sinn und Zweck der Bestimmung (die Berücksichtigung der Betreuung pflegebedürftiger Angehöriger, die regelmässig zu einer Beeinträchtigung der Erwerbsmöglichkeiten führt, als fiktives Einkommen bei der Rentenberechnung und damit die Verhinderung einer Schmälerung des individuellen Rentenanspruches durch die unentgeltliche Verrichtung von Betreuungsarbeit für nahe Angehörige) stützten indessen die auf dem deutschen Wortlaut des Art. 29^{septies} Abs. 1 Satz 1 AHVG basierende Auslegung, wonach der Anspruch auf Hilflosenentschädigung für mindestens mittlere Hilflosigkeit für die Anrechenbarkeit von Betreuungsgutschriften genüge und der Bezug der Hilflosenentschädigung nicht vorausgesetzt werde. Das Gericht sah dieses Auslegungsergebnis durch die Grundsätze der verfassungskonformen oder verfassungsbezogenen Auslegung bestätigt, da das Abstellen auf die französische oder italienische Fassung der Norm zu einer sachlich nicht gerechtfertigten Ungleichbehandlung zwischen den Versicherten, welche eine Person betreuen, die zwar einen Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung für Hilflosigkeit mittleren Grades hat, die Hilflosenentschädigung aber nicht bezieht, und denjenigen, welche eine Person betreuen, die in den Genuss einer Hilflosenentschädigung für Hilflosigkeit mittleren Grades kommt, führen würde, weil Pflegebedürftigkeit und -aufwand in beiden Fällen gleich gross seien.

b. Diese Erwägungen gelten genauso mit Bezug auf den vorliegenden Sachverhalt: Der von der Versicherten betreute Ehemann erfüllt zwar die Anspruchsvoraussetzungen für eine Hilflosenentschädigung für Hilflosigkeit mindestens mittleren Grades der Invalidenversicherung, bezieht eine

solche aber nicht, dies auf Grund der koordinationsrechtlichen Bestimmung des Art. 42 Abs. 1 Satz 1 IVG, welche die Subsidiarität der Hilflosenentschädigung der Invalidenversicherung gegenüber jener der Unfallversicherung vorsieht (für die Alters- und Hinterlassenenversicherung: Art. 43^{bis} Abs. 1 Satz 1 AHVG). Würde in derartigen Konstellationen der Anspruch auf Anrechnung einer Betreuungsgutschrift verneint, führte dies – angesichts der Tatsache, dass betreffend Pflegebedürftigkeit und -aufwand kein Unterschied auszumachen ist – zu einer sachlich nicht gerechtfertigten Ungleichbehandlung zwischen den Versicherten, die eine Person betreuen, welche die Anspruchsvoraussetzungen für eine Hilflosenentschädigung für Hilflosigkeit mindestens mittleren Grades der Alters- und Hinterlassenen- oder der Invalidenversicherung erfüllt, indessen eine diesem Anspruch vorgehende Hilflosenentschädigung der Unfallversicherung bezieht, und denjenigen, welche eine Person betreuen, welche im Genuss einer Hilflosenentschädigung für Hilflosigkeit mindestens mittleren Grades der Alters- und Hinterlassenen- oder der Invalidenversicherung steht. Dass dies zu stossenden Ergebnissen führen würde, zeigt sich namentlich in den Fällen, in welchen wegen des unterschiedlichen Anspruchsbeginns in der Invalidenversicherung (nach einer Wartezeit von einem Jahr [BGE 111 V 227 Erw. 3 = ZAK 1986 S. 414 in Verbindung mit Art. 29 Abs. 1 lit. b IVG in der seit 1988 geltenden Fassung]) und in der Unfallversicherung (frühestens nach Abschluss der Heilbehandlung und bei Beginn eines allfälligen Rentenanspruchs [Art. 37 UVV in Verbindung mit Art. 19 Abs. 1 UVG]) zunächst nur die Leistungsvoraussetzungen der Invalidenversicherung erfüllt sind, sodass die zuerst entrichtete Hilflosenentschädigung der Invalidenversicherung später durch eine solche der Unfallversicherung abgelöst wird (vgl. hiezu BGE 124 V 166), womit die Anrechnung von Betreuungsgutschriften – bei im Übrigen unveränderten Umständen – im Zeitpunkt der Ablösung entfele.

c. Zusammenfassend ergibt sich, dass Betreuungsgutschriften auch anzurechnen sind, wenn die betreute Person die in der Unfallversicherung identischen Anspruchsvoraussetzungen für eine Hilflosenentschädigung für Hilflosigkeit mindestens mittleren Grades der Alters- und Hinterlassenen- oder der Invalidenversicherung erfüllt, eine solche indessen nicht bezieht auf Grund koordinationsrechtlicher Bestimmungen, welche der Hilflosenentschädigung der Unfallversicherung den Vorrang vor jener der Alters- und Hinterlassenen- oder der Invalidenversicherung einräumen.

Soweit die streitige Einschränkung auf die Versicherungszweige der Alters- und Hinterlassenen- sowie der Invalidenversicherung – unter Ausschluss der Unfallversicherung – in Rz 3004 und 3005 des Kreisschreibens des BSV über die Betreuungsgutschriften (gültig ab 1. Januar 1997) Eingang gefunden hat, erweisen sich diese Verwaltungsweisungen als mit der gesetz-

lichen Bestimmung von Art. 29^{septies} Abs. 1 Satz 1 AHVG nicht vereinbar (vgl. BGE 125 V 379 Erw. 1c = AHI 2000 S. 45; 123 V 72 Erw. 4a; 122 V 253 Erw. 3d, 363 Erw. 3c, je mit Hinweisen).

Wie die Vorinstanz somit im Ergebnis richtig erkannt hat, ist der Anspruch der Beschwerdegegnerin auf die Anrechnung einer Betreuungsgutschrift grundsätzlich – unter Vorbehalt des diesem vorgehenden, durch die Ausgleichskasse noch zu prüfenden Anspruchs auf eine Erziehungsgutschrift (Art. 29^{septies} Abs. 2 AHVG) – zu bejahen. (EVG H 188/99)

IV. Berufliche Massnahmen

Urteil des EVG vom 22. Dezember 2000 i. Sa. I. N.

Art. 4 und 16 IVG: Anwendungsfall einer invaliditätsbedingt verzögerten erstmaligen beruflichen Ausbildung. Das Gesetz verlangt nicht Kontemporalität von Gesundheitsschaden und Erwerbsfähigkeit (Erw. 1 und 2).

A. N. (geboren 1974) hatte nach dem Sekundarschulabschluss und der Absolvierung des 10. Schuljahres im August 1991 eine Lehre zur Offset-Monteurin begonnen, die am 31. Oktober 1991 abgebrochen wurde. In der Folge war sie unregelmässig erwerbstätig oder arbeitslos, lebte zeitweilig in Wohngemeinschaften oder auf der Gasse und glitt ins Drogenmilieu ab. Sie wurde straffällig, geriet in Untersuchungshaft und musste in verschiedene Institutionen eingewiesen werden (Übergangsheim, begleitete Wohngemeinschaft, psychiatrische Klinik, Drogentherapiestation, Aussenwohngruppe). Am 16. Januar 1996 nahm sie wieder eine bezahlte Erwerbsarbeit als Aushilfe in der Firma X. auf, stellte diese Beschäftigung jedoch am 31. Mai 1996 im Hinblick auf eine berufliche Ausbildung ein. Am 15. März 1996 hatte sich N. bei der IV zum Leistungsbezug angemeldet. Nach Abklärung der Verhältnisse durch die Berufsberaterin (Verlaufsprotokoll vom 4. Juli 1996) und Einholung zweier ärztlicher Berichte (Frau Dr. med. S., Allgemeinmedizin FMH, vom 9. Mai 1996 und Dr. med. F. vom 3. Juni 1996), welche eine neurotisch-depressive Entwicklung mit sekundären Suchtfolgen (développement névrotique dépressif avec dépendance secondaire depuis 1991) auswiesen, gelangte die IV-Stelle gestützt auf verschiedene interne Meinungsäusserungen im Vorbescheid vom 26. August 1996 zum Schluss, es fehle an den invaliditätsmässigen Voraussetzungen für eine Leistungszusprechung. Denn Ursache der Arbeitsunfähigkeit, welche am 31. Oktober 1991 zum Lehrabbruch geführt hatte, sei einzig das Suchtgeschehen (und die damit verbundenen Probleme bezüglich Arbeit und Wohnen) gewesen; hingegen habe weder eine Gesundheitsstörung von Krankheitswert die Dro-

gensucht noch umgekehrt der Drogenkonsum eine Gesundheitsschädigung mit Krankheitswert verursacht, weshalb die neurotische depressive Fehlentwicklung nicht als invalidisierende Gesundheitsstörung anerkannt werden könne. Folglich lehnte die IV-Stelle mangels Erfüllung der invaliditätsmässigen Voraussetzungen das Leistungsgesuch mit Verfügung vom 17. Januar 1997 ab.

B. Die Rekursbehörde hiess die hiegegen eingereichte Beschwerde teilweise gut, indem sie die Ablehnungsverfügung vom 17. Januar 1997 aufhob und die Sache an die IV-Stelle zurückwies, damit diese, nach Abklärung, ob die Versicherte im Zeitpunkt des Verfügungserlasses am 17. Januar 1997 noch an einem geistigen Gesundheitsschaden von Krankheitswert gelitten habe, über den Anspruch auf berufliche Massnahmen neu verfüge (Entscheid vom 4. Mai 1999).

C. N. lässt Verwaltungsgerichtsbeschwerde führen mit dem Rechtsbegehren, es sei, unter Aufhebung von vorinstanzlichem Entscheid und Verwaltungsverfügung, festzustellen, dass sie für die Dauer einer geeigneten verspäteten erstmaligen beruflichen Ausbildung Anspruch auf ein Taggeld der IV habe; eventuell sei die Sache zur ergänzenden medizinischen Abklärung und anschliessender Neuverfügung über den Taggeldanspruch für die Dauer der verspäteten erstmaligen beruflichen Ausbildung an die Verwaltung zurückzuweisen.

Die IV-Stelle schliesst auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde, wegen das BSV sich nicht hat vernehmen lassen.

Das EVG heisst die Verwaltungsgerichtsbeschwerde mit folgenden Erwägungen gut:

1. Nach Art. 4 Abs. 1 IVG gilt als Invalidität im Sinne dieses Gesetzes die durch einen körperlichen oder geistigen Gesundheitsschaden als Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall verursachte, voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde Erwerbsunfähigkeit. Nach Abs. 2 dieser Bestimmung gilt die Invalidität als eingetreten, sobald sie die für die Begründung des Anspruchs auf die jeweilige Leistung erforderliche Art und Schwere erreicht hat. Das IVG beruht somit auf dem Konzept des leistungsspezifischen Invaliditätsfalles (BGE 126 V 242 Erw. 4). Dies bedeutet im Bereich der beruflichen Eingliederungsmassnahmen (Art. 15 ff. IVG) u. a., dass ein Anspruch auf Beiträge an die erstmalige berufliche Ausbildung besteht, wenn dem Versicherten aus Gründen eines bleibenden oder längere Zeit dauernden Gesundheitsschadens, somit invaliditätsbedingt, in wesentlichem Umfang zusätzliche Kosten entstehen (Art. 16 Abs. 1 IVG in Verbindung mit Art. 5 Abs. 2 IVV). Dabei gilt es in Bezug auf den Erwerbsausfall, der mit der Absolvierung einer erstmaligen beruflichen Ausbildung verbunden sein kann, Art. 22 IVG zu beachten. Nach dessen Absatz 1 Satz 2

wird u. a. Versicherten in der erstmaligen beruflichen Ausbildung ein Taggeld ausgerichtet, wenn sie eine invaliditätsbedingte Erwerbseinbusse erleiden.

2. Prozessthema bildet die Frage, ob bei der Beschwerdeführerin eine leistungsspezifische Invalidität in dem Sinne vorliegt, dass sie in der Zeit von Ende Oktober 1991, als sie die Lehre abbrach, bis im Januar 1996, als sie nach der Entlassung aus der Drogenrehabilitation die Tätigkeit als Aushilfe in der Firma X. aufnahm, aus psychischen Gründen daran gehindert worden ist, im üblichen Rahmen die erstmalige berufliche Ausbildung zu absolvieren. Wird diese Frage verneint, liegt keine Invalidität vor, und die Beschwerdeführerin kann folglich für die berufliche Ausbildung, der sie sich nunmehr unterziehen will, keine Ansprüche gegen die IV erheben. Wird die Frage bejaht, hätte dies zur Folge, dass die nunmehr nachzuholende erstmalige berufliche Ausbildung als invaliditätsbedingt verspätet zu qualifizieren und der damit verbundene Erwerbsausfall als invaliditätsbedingte Erwerbseinbusse gestützt auf Art. 22 Abs. 1 Satz 2 IVG von der IV taggeldmässig zu entschädigen ist. Hingegen ist es, entgegen der offenbaren Auffassung des kantonalen Gerichts, unerheblich, ob die Beschwerdeführerin noch bei Erlass der angefochtenen Verwaltungsverfügung am 17. Januar 1997 an einem invalidisierenden psychischen Gesundheitsschaden litt, weshalb in dieser Richtung von vornherein kein Abklärungsbedarf besteht. Denn es kommt im Rahmen von Art. 4 Abs. 1 IVG, von seinem ausdrücklichen Wortlaut wie von der Systematik der IV als final konzipierte Erwerbsausfallversicherung (AHI 1999 S. 79) her, nicht auf die Gleichzeitigkeit (Kontemporalität), sondern auf die Kausalität von Gesundheitsschaden und Erwerbsunfähigkeit (*Alfred Bühler, Zur rechtlichen Bedeutung der invaliditätsfremden Gründe der Erwerbsunfähigkeit für die Invaliditätsbemessung, in: SZS 1993 S. 249 ff.*) an, wie in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde richtig bemerkt wird.

3. Damit bleibt zu prüfen, ob die Sache zwecks Erhellung der in der Vergangenheit liegenden medizinischen Verfassung und der Entwicklung, welche die Beschwerdeführerin durchgemacht hat, an die Verwaltung zurückzuweisen ist. Indessen enthalten die Akten hinreichende Anhaltspunkte für die Annahme, dass die Beschwerdeführerin als Folge u. a. einer psychischen Fehlentwicklung von Krankheitswert drogensüchtig geworden ist (BGE 102 V 165 = ZAK 1977 S. 153; AHI 1996 S. 301, 304, 307). Dafür sprechen nicht nur die erwähnten ärztlichen Diagnosen von Frau Dr. med. S. und Dr. med. F., sondern auch der Umstand, dass bereits ein schulpсихологischer Bericht vom 16. April 1985, als die Beschwerdeführerin gut zehn Jahre alt war, eine ungünstige psychische und beziehungs-mässige Entwicklung auswies und eine psychotherapeutische Behandlung befürwortete. Hinzu kommt, dass der gleiche Psychologe unter Bezugnahme auf seine damaligen

psychodiagnostischen Erhebungen die Diagnose einer schweren und chronifizierten Depression stellt, welche aus Gründen des Datenschutzes im schulpsychologischen Bericht vom 16. April 1985 von ihm nicht erwähnt worden sei (Schreiben vom 10. Juni 1997). Es ist daher B. von der IV-Stelle beizupflichten, wenn er in seiner Meinungsäusserung vom 10. Juli 1996 von einer schweren psychiatrischen Problematik ausgeht. Damit ist der Tatbestand einer invaliditätsbedingt verzögerten erstmaligen beruflichen Ausbildung erfüllt, den auch die Verwaltungspraxis anerkennt (vgl. Rz 3007 und 3011 des Kreisschreibens des BSV über die Eingliederungsmassnahmen beruflicher Art). Daher hat die Beschwerdeführerin Anspruch auf Taggeld nach Art. 22 Abs. 1 Satz 2 IVG, soweit ihr durch die nunmehr nachzuholende erstmalige berufliche Ausbildung ein Erwerbsausfall entsteht. Das setzt aber im Weiteren voraus, dass sich die Beschwerdeführerin nunmehr tatsächlich einer geeigneten, notwendigen und persönlich, zeitlich sowie sachlich angemessenen Ausbildung (Art. 8 Abs. 1 IVG) unterzieht. Dieser Punkt bedarf nach der Aktenlage und mit Blick auf die Vorbringen in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde ergänzender Abklärungen. (I 360/99)

IV. Erlass Rückerstattung

Urteil des EVG vom 28. Juni 2002 i. Sa. S. S.

Voraussetzung für den Erlass der Rückerstattung zu Unrecht an eine Aktiengesellschaft als Drittperson im Sinne von Art. 76 Abs. 3 AHVV ausgerichtete Rentenzahlungen (Erw. 2 – 4).

A. Mit Verfügungen vom 5. Oktober 1993 sprach die Ausgleichskasse dem vom 3. März 1986 bis 31. August 1993 bei der S. S. AG angestellt gewesenen B. H. ab 1. September 1991 eine halbe Invalidenrente zu. Die Leistungen für die Zeit vom 1. September 1991 bis 31. August 1993 im Betrag von 27 976 Franken zahlte sie am 17. Dezember 1993 der Arbeitgeberin aus. Diese hatte geltend gemacht, sie habe dem Versicherten trotz verminderter Arbeitsfähigkeit den vollen Lohn ausgerichtet und damit Vorschusszahlungen im Betrag von 45 000 Franken erbracht. Das Rechtsbegehren des B. H. auf Rentenauszahlung an ihn persönlich wies die Ausgleichskasse mit Verfügung vom 28. Juli 1995 ab. In Gutheissung der hiegegen erhobenen Beschwerde stellte das Sozialversicherungsgericht mit Entscheid vom 4. September 1997 fest, dass die strittigen Rentenbeträge dem Versicherten zustünden. Der Entscheid wurde auch der S. S. AG zugestellt und erwuchs unangefochten in Rechtskraft. Gestützt darauf forderte die IV-Stelle des Kantons von der S. S. AG die Rückzahlung der ausbezahlten Invalidenrenten im Betrag von 27 976 Franken, zuzüglich Verzugszinsen von 5 % ab 17. Dezember 1993, an die Ausgleichskasse (Verfügung vom 10. Dezember

1997). Die dagegen erhobene Beschwerde hiess das Sozialversicherungsgericht insoweit teilweise gut, als die Gesellschaft zur Zahlung von Verzugszinsen verpflichtet worden war; im Übrigen wies es die Rechtsvorkehr ab (Entscheid vom 23. Februar 1998). Die von der S. S. AG eingereichte Verwaltungsgerichtsbeschwerde wies das EVG mit Urteil vom 18. September 1998 (I 133/98) ab.

Nachdem die S. S. AG von der Ausgleichskasse zur Rückerstattung des Betrages von 27 976 Franken aufgefordert worden war und die Firma sich auch nach Mahnung und eingeleiteter Betreibung weigerte, die Zahlung zu leisten, beauftragte die Ausgleichskasse die IV-Stelle mit der Eintreibung der Forderung. Diese prüfte die Erlassfrage und erliess nach Einholung einer Stellungnahme BSV am 16. März 2001 eine Verfügung, worin sie die Erlassvoraussetzungen des guten Glaubens und der grossen Härte bejahte, einen Erlass jedoch mit der Begründung ablehnte, dass sie an die gegenteilige Weisung des BSV gebunden sei.

B. Mit unbegründetem Entscheid vom 8. Mai 2001 hiess das Sozialversicherungsgericht die von der S. S. AG erhobene Beschwerde gut, hob die Verfügung der IV-Stelle vom 3. Oktober 2000 (recte: 16. März 2001) auf und hiess das Gesuch um Erlass der Rückforderung im Betrag von 27 976 Franken gut. Auf entsprechende Begehren stellte das kantonale Gericht den Parteien und dem BSV am 8. August 2001 die schriftliche Urteilsbegründung zu.

C. Das BSV führt Verwaltungsgerichtsbeschwerde mit dem Rechtsbegehren, der angefochtene Entscheid sei aufzuheben. Zur Begründung wird im Wesentlichen vorgebracht, es fehle an der Erlassvoraussetzung der grossen Härte, weil die S. S. AG im Zeitpunkt, in welchem sie zu bezahlen hatte, nicht überschuldet gewesen sei und eine Überschuldung auch nicht unmittelbar gedroht habe.

Die S. S. AG beantragt Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde. Die IV-Stelle des Kantons Zürich und der als Mitbeteiligter beigelegene B. H. verzichten auf Vernehmlassung.

Das EVG zieht in Erwägung:

1. Streitig und zu prüfen ist, ob der Beschwerdegegnerin die Rückerstattung zu erlassen ist. Nach ständiger Rechtsprechung geht es dabei nicht um die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen im Sinne von Art. 132 OG (BGE 122 V 223 Erw. 2 = AHI 1996 S. 251; 112 V 100 Erw. 1b, je mit Hinweisen = ZAK 1987 S. 488 ff.). Das Eidgenössische Versicherungsgericht hat daher lediglich zu prüfen, ob der vorinstanzliche Richter Bundesrecht verletzt hat, einschliesslich Überschreitung oder Missbrauch des Ermessens, oder ob der rechtserhebliche Sachverhalt offensichtlich unrichtig, unvollständig oder unter Verletzung wesentlicher Verfahrens-

bestimmungen festgestellt worden ist (Art. 132 in Verbindung mit Art. 104 lit. a und b sowie Art. 105 Abs. 2 OG).

2a. Nach Art. 49 IVG ist für die Rückerstattung unrechtmässig bezogener Leistungen Art. 47 AHVG anwendbar. Gemäss Abs. 1 dieser Bestimmung sind unrechtmässig bezogene Renten und Hilflosenentschädigungen zurückzuerstatten; bei gutem Glauben und gleichzeitigem Vorliegen einer grossen Härte kann von der Rückforderung abgesehen werden. Wurde die Rente gemäss Art. 76 Abs. 1 AHVV einer Drittperson oder einer Behörde ausgerichtet, so ist diese rückerstattungspflichtig (Art. 78 Satz 2 AHVV). Behörden, welchen die Renten gemäss Art. 76 Abs. 1 AHVV ausbezahlt wurden, können sich nicht auf die grosse Härte berufen (Art. 79 Abs. 1 Satz 2 AHVV). Sie haben daher grundsätzlich keinen Erlassanspruch (ZAK 1964 S. 181).

b. Für juristische Personen, welche als Dritte gemäss Art. 76 AHVV Rentenzahlungen entgegennehmen, fehlt eine ausdrückliche Regelung der Frage des Erlasses. Art. 79 Abs. 1 AHVV spricht lediglich vom Rückerstattungspflichtigen selbst beziehungsweise seinem gesetzlichen Vertreter. Rechtsprechungsgemäss steht die Erlassmöglichkeit aber auch juristischen Personen offen, wenn diese als Dritte zu Unrecht ausgerichtete Leistungen bezogen haben. In diesem Sinn hat das EVG beim Erlass von Beiträgen gemäss Art. 40 AHVV (BGE 113 V 251 Erw. 2c = ZAK 1988 S. 117 ff.) und bei der Rückerstattung zu Unrecht ausgerichteter Leistungen der Arbeitslosenversicherung gemäss Art. 95 AVIG (BGE 122 V 274 Erw. 4 in fine; ARV 2001 Nr. 18 S. 160) geurteilt. Zu einem andern Entscheid besteht auch im Rahmen von Art. 47 AHVG und Art. 49 IVG kein Grund.

3a. Der gute Glaube als Erlassvoraussetzung ist nicht schon mit der Kenntnis des Rechtsmangels gegeben. Vielmehr darf sich der Leistungsempfänger nicht nur keiner böswilligen Absicht, sondern auch keiner Nachlässigkeit schuldig gemacht haben. Daraus erhellt, dass der gute Glaube von vornherein entfällt, wenn die zu Unrecht erfolgte Leistungsausrichtung auf eine arglistige oder grobfahrlässige Melde- oder Auskunftspflichtverletzung zurückzuführen ist. Andererseits kann sich der Rückerstattungspflichtige auf den guten Glauben berufen, wenn sein fehlerhaftes Verhalten nur eine leichte Fahrlässigkeit darstellt (BGE 112 V 103 Erw. 2c = ZAK 1987 S. 488 ff.; 110 V 180 Erw. 3c = ZAK 1985 S. 63 ff.).

Nach der Rechtsprechung ist zu unterscheiden zwischen dem guten Glauben als fehlendem Unrechtsbewusstsein und der Frage, ob sich jemand unter den gegebenen Umständen auf den guten Glauben berufen kann und ob er bei zumutbarer Aufmerksamkeit den bestehenden Rechtsmangel hätte erkennen sollen. Die Frage nach dem Unrechtsbewusstsein gehört zum inneren Tatbestand und ist daher Tatfrage, die nach Massgabe von Art. 105

Abs. 2 OG von der Vorinstanz verbindlich beantwortet wird. Demgegenüber gilt die Frage nach der Anwendung der gebotenen Aufmerksamkeit als frei überprüfbare Rechtsfrage, soweit es darum geht, festzustellen, ob sich jemand angesichts der jeweiligen tatsächlichen Verhältnisse auf den guten Glauben berufen kann (BGE 122 V 223 Erw. 3 = AHI 1996 S. 251; 102 V 246; AHI 1994 S. 123 Erw. 2c).

b. Die Vorinstanz hat das fehlende Unrechtsbewusstsein der Beschwerdegegnerin in einer für das EVG gemäss Art. 105 Abs. 2 OG verbindlichen Weise bejaht. Zu bejahen ist der gute Glaube auch im Lichte der vom Gericht frei überprüfbaren Frage, ob sich die Beschwerdegegnerin unter den gegebenen Umständen auf den guten Glauben berufen kann. Die unrechtmässige Auszahlung der Renten erfolgte auf Grund eines Fehlers der Verwaltung, und es spricht nichts dafür, dass die Beschwerdegegnerin vom bestehenden Rechtsmangel Kenntnis hatte. Ebenso wenig kann gesagt werden, dass sie bei hinreichender Aufmerksamkeit vom Mangel hätte Kenntnis haben müssen. Das Begehren um rückwirkende Drittauszahlung an den Arbeitgeber wurde von der Beschwerdegegnerin damit begründet, dass sie dem Versicherten in Form von Vorschusszahlungen weiterhin den vollen Lohn ausbezahlt habe. Nachdem die Ausgleichskasse diesem Rechtsbegehren ohne weiteres entsprochen hatte, durfte die Beschwerdegegnerin in guten Treuen davon ausgehen, Anspruch auf die Drittauszahlung der Renten zu haben. Etwas anderes wird auch vom BSV nicht geltend gemacht.

4a. Gemäss Art. 79 Abs. 1^{bis} AHVV liegt eine grosse Härte im Sinne von Art. 47 Abs. 1 AHVG vor, wenn die vom Bundesgesetz vom 19. März 1965 über Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (ELG) anerkannten Ausgaben die nach ELG anrechenbaren Einnahmen übersteigen (vgl. auch BGE 126 V 48 ff.). Für die Beurteilung der grossen Härte bei juristischen Personen fehlt eine ausdrückliche Regelung. Nach Auffassung des BSV sind die von der Rechtsprechung beim Beitragserlass gemäss Art. 40 AHVV aufgestellten Kriterien anwendbar. Danach setzt die grosse Härte im Sinne von Art. 40 Abs. 1 AHVV bei einer juristischen Person eine bestehende oder unmittelbar drohende Überschuldung voraus. Eine solche ist zu bejahen, wenn die Forderungen der Gesellschaftsgläubiger durch die Aktiven nicht mehr gedeckt sind (BGE 113 V 252 Erw. 3b = ZAK 1988 S. 117 ff.). Das BSV stellt sich auf den Standpunkt, es bestehe kein Grund, bei der Beurteilung der wirtschaftlichen Lage einer Aktiengesellschaft einen andern Massstab anzuwenden, wenn es um die Rückerstattung zu Unrecht bezogener Leistungen geht. Die Vorinstanz weist indessen zu Recht darauf hin, dass durchaus Gründe bestehen, beim Beitragserlass gemäss Art. 40 AHVV einen strengeren Massstab anzuwenden als bei der Rückerstattung gutgläubig zu Unrecht bezogener Leistungen. Weil Art. 40 AHVV eine Ausnahme vom Grundprinzip der Beitrags-

ordnung darstellt, welche – ohne Rücksicht auf die finanzielle Leistungsfähigkeit – auf der Erhebung von Lohnprozenten beruht, ist der Erlass der Nachzahlung rechtsprechungsgemäss nur restriktiv zu gewähren (BGE 113 V 253 Erw. 2b = ZAK 1988 S. 117 ff.). Demgegenüber rechtfertigt es sich, im Rahmen von Art. 47 AHVG vermehrt den besonderen Umständen des Einzelfalls Rechnung zu tragen und eine grosse Härte ausnahmsweise auch dann zu bejahen, wenn noch keine Überschuldung besteht oder unmittelbar droht, die Rückerstattung die Gesellschaft aber in ernste finanzielle Schwierigkeiten bringt. Entgegen den Ausführungen des BSV verstösst dies nicht gegen das Rechtsgleichheitsgebot von Art. 8 BV; vielmehr können ungleiche tatsächliche Verhältnisse auch eine ungleiche rechtliche Behandlung gebieten (BGE 125 I 168 Erw. 2a mit Hinweisen; SVR 2000 EL Nr. 3 S. 8 Erw. 4b).

b. Im vorliegenden Fall erblickt die Vorinstanz besondere Umstände darin, dass sich die Beschwerdegegnerin durch den Bezug der zu Unrecht an sie ausbezahlten Leistungen nicht bereichert, sondern dem Versicherten unbestrittenermassen entsprechende Vorschussleistungen erbracht hat. Es liegen aus der zu Unrecht erfolgten Zahlung daher auch keine Mittel mehr vor, aus welchen die Rückzahlung erfolgen könnte (vgl. BGE 122 V 228 Erw. 6d mit Hinweis = AHI 1996 S. 251 ff.). Mit dem kantonalen Gericht rechtfertigt es sich bei dieser Sachlage, für die Beurteilung der grossen Härte keine strengen Anforderungen zu stellen und es genügen zu lassen, wenn die Rückerstattung die Gesellschaft in ernsthafte finanzielle Schwierigkeiten bringen würde.

Massgebend sind die wirtschaftlichen Verhältnisse, wie sie im Zeitpunkt vorliegen, da der Rückerstattungspflichtige bezahlen sollte (BGE 122 V 140 Erw. 3b und 225 Erw. 5a mit Hinweisen = AHI 1996 S. 251 ff.). Es ist daher vorliegend vom Jahresabschluss 1999 (Geschäftsjahr 1. April 1998 bis 31. März 1999) der Beschwerdegegnerin auszugehen. Dieser weist einen Reingewinn von 26 320.69 Franken aus. Es ist offensichtlich, dass die Rückforderung des Betrages von 27 976 Franken geeignet ist, die Gesellschaft in ernsthafte wirtschaftliche Schwierigkeiten zu bringen, wie in der Vernehmlassung der Beschwerdegegnerin unter Hinweis auf die längerfristige Geschäftsentwicklung und die erforderliche Betriebssanierung eingehend und glaubhaft dargelegt wird. Nichts anderes ergibt sich, wenn mit der Vorinstanz auf die Ergebnisse der Geschäftsjahre 1996 bis 1998 (49 620.58 Franken, 6976.67 Franken und 145 882.42 Franken) abgestellt wird. Danach macht die Rückforderung des Betrages von 27 976 Franken rund 41 % des durchschnittlichen Gewinns von 67 493.22 Franken aus, wobei zu berücksichtigen ist, dass für 1996 (Geschäftsjahr 1. April 1995 bis 31. März 1996) ein überdurchschnittlich hoher Gewinn ausgewiesen ist. Werden auch die vorangegangenen Jahre 1994 und 1995, welche Verluste von 112 990.95 Franken beziehungsweise von 50 865.60 Franken ergeben haben, in die Berechnung

einbezogen, so macht die Rückerstattungssumme sogar rund 72 % des durchschnittlichen Jahresgewinns aus. Die Vermögensverhältnisse gemäss Bilanz per 31. März 1999 schliesslich geben ebenfalls keinen Anlass, die mit der Rückerstattungsverpflichtung verbundenen wirtschaftlichen Auswirkungen anders zu beurteilen. Wenn die Vorinstanz unter den gegebenen Umständen die Erlassvoraussetzung der grossen Härte bejaht hat, so beruht dies weder auf einer mangelhaften Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts, noch verstösst es sonst gegen Bundesrecht. (I 553/01)

IV. Drittauszahlung von Nachzahlungen

Urteil des EVG vom 23. Juli 2002 i. Sa. D. J.

Art. 85^{bis} IVV findet nicht nur auf die Drittauszahlung nachträglich zugesprochener Renten Anwendung, sondern auch auf die Nachzahlung von Taggeldern der IV an Dritte.

A. Mit Verfügung vom 28. Februar 2000 sprach die IV-Stelle dem 1961 geborenen D. J. im Hinblick auf eine Medizinische Abklärung in der Klinik X. für die Zeit ab 19. bis 25. Mai 1999 Taggelder in Höhe von – nach Abzug der darauf zu entrichtenden AHV/IV/EO-Beiträge – insgesamt 1106.65 Franken zu. Davon wurden, wie zuvor von der kantonalen Ausgleichskasse mit Schreiben vom 8. Februar 2000 angekündigt, 411.70 Franken mit noch ausstehenden Nichterwerbstätigen-Beiträgen verrechnet. Den verbleibenden Betrag überwies die Ausgleichskasse zwecks Verrechnung mit erbrachten Fürsorgeleistungen der Finanzverwaltung der Gemeinde Y.

B. Nachdem D. J. am 6. März 2000 gegen die Verrechnung mit noch geschuldeten Sozialversicherungsbeiträgen Beschwerde erhoben hatte, verzichtete die Ausgleichskasse gemäss Schreiben vom 14. März 2000 lite pendente darauf, ordnete indessen unter Hinweis auf einen «gültigen Verrechnungsantrag» an, dass der Betrag von 411.70 Franken nunmehr ebenfalls der Finanzverwaltung der Gemeinde Y. zu überweisen sei. Immer noch vor Ablauf der durch die Zustellung der Verfügung vom 28. Februar 2000 ausgelösten Rechtsmittelfrist beantragte D. J. am 16. März 2000 auch die Aufhebung der Verrechnung mit bezogenen Fürsorgeleistungen. – Mit Entscheid vom 14. Dezember 2000 wies das Versicherungsgericht die Beschwerde ab, soweit es darauf eintrat.

C. Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde beantragt D. J. sinngemäss, die zugesprochenen Taggelder seien vollumfänglich – ohne jegliche Verrechnung mit Drittforderungen – ihm selbst auszuzahlen.

Die IV-Stelle schliesst unter Hinweis auf die Ausführungen im kantonalen Entscheid auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde.

Die Vorinstanz, das BSV und die als Mitbeteiligte zur Stellungnahme eingeladenen Gemeinde Y. verzichten auf eine Vernehmlassung.

Das EVG zieht in Erwägung:

1. Der Streit über die Drittauszahlung von Leistungen der Invalidenversicherung betrifft nicht die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen (BGE 121 V 18 = AHI 1995 S. 190 Erw. 2 mit Hinweis). Bei Streitigkeiten über den Auszahlungsmodus hat das EVG nach ständiger Rechtsprechung deshalb nur zu prüfen, ob der vorinstanzliche Richter Bundesrecht verletzt hat, einschliesslich Überschreitung oder Missbrauch des Ermessens, oder ob der rechtserhebliche Sachverhalt offensichtlich unrichtig, unvollständig oder unter Verletzung wesentlicher Verfahrensbestimmungen festgestellt worden ist (Art. 132 in Verbindung mit Art. 104 lit. a und b sowie Art. 105 Abs. 2 OG; BGE 121 V 18 f. = AHI 1995 S. 190 Erw. 2, 118 V 90 f. = AHI 1993 S. 87 Erw. 1a, je mit Hinweisen). Zudem ist das Verfahren kostenpflichtig (Umkehrschluss aus Art. 134 OG).

2a. Gemäss Art. 50 Abs. 1 IVG finden für die Sicherung der Leistungen und die Verrechnung die Art. 20 und 45 AHVG sinngemäss Anwendung. Als Ausnahme hiezu sieht der im Rahmen der 10. AHV-Revision auf den 1. Januar 1997 neu eingefügte Abs. 2 von Art. 50 IVG vor, dass Nachzahlungen von Leistungen in Abweichung von Art. 20 Abs. 1 AHVG an Drittpersonen oder Drittstellen, welche im Hinblick auf die Leistungen der Invalidenversicherung Vorschussleistungen erbracht haben, ausgerichtet werden können (Satz 1); der Bundesrat regelt das Verfahren sowie die Voraussetzungen der Auszahlung an Dritte (Satz 2).

b. Nach Art. 20 Abs. 1 AHVG ist jeder Rentenanspruch unabtretbar, unverpfändbar und der Zwangsvollstreckung entzogen (Satz 1); jede Abtretung oder Verpfändung ist nichtig (Satz 2); vorbehalten bleibt Art. 45 (Satz 3). Art. 45 AHVG seinerseits ermächtigt den Bundesrat, nach Anhörung der Kantone Massnahmen zu treffen, damit die Renten und Hilflosenentschädigungen, soweit notwendig, zum Unterhalt des Berechtigten und der Personen, für die er zu sorgen hat, verwendet werden. Von dieser Befugnis hat der Bundesrat in Art. 76 AHVV Gebrauch gemacht. Nach dessen Abs. 1 kann die Ausgleichskasse die Rente ganz oder teilweise einer geeigneten Drittperson oder Behörde, die dem Rentenberechtigten gegenüber gesetzlich oder sittlich unterstützungspflichtig ist oder ihn dauernd fürsorglich betreut, auszahlen, wenn der Rentenberechtigte die Rente nicht für den Unterhalt seiner selbst und der Personen verwendet, für welche er zu sorgen hat, oder nachweisbar nicht imstande ist, die Rente hierfür zu verwenden, und er oder die Personen, für die er zu sorgen hat, deswegen ganz oder

teilweise der öffentlichen oder privaten Fürsorge zur Last fallen. Nach der Rechtsprechung rechtfertigt die Tatsache allein, dass jemand von einer Fürsorgebehörde unterstützt wird, noch nicht die Auszahlung an diese Behörde (BGE 118 V 91 = AHI 1993 S. 87 Erw. 1b mit Hinweisen).

Art. 76 AHVV ist auf Grund des Verweises in Art. 84 IVV für die Gewährleistung zweckgemässer Verwendung der Taggelder, der Renten und der Hilflosenentschädigungen der Invalidenversicherung sinngemäss anwendbar.

c. Die Verwaltungspraxis hat die Drittauszahlung seit jeher unter bestimmten Voraussetzungen auch dann zugelassen, wenn die Bedingungen des Art. 76 AHVV über die Gewährleistung zweckmässiger Rentenverwendung nicht erfüllt waren, obschon laut Art. 50 Abs. 1 IVG in Verbindung mit Art. 20 Abs. 1 AHVG grundsätzlich jede Abtretung einer Invalidenrente nichtig ist. So konnten Rentennachzahlungen auf Gesuch hin privaten oder öffentlichen Fürsorgestellen ausbezahlt werden, welche entsprechende Vorschussleistungen erbracht haben. Solche Drittauszahlungen setzten nach der Praxis der Verwaltungsbehörden jedoch voraus, dass die Vorschussleistungen tatsächlich erbracht worden waren und der Leistungsberechtigte oder sein gesetzlicher Vertreter der Drittauszahlung schriftlich zugestimmt hatte (BGE 118 V 91 = AHI 1993 S. 87 Erw. 1b).

Diese Praxis hat das Eidgenössische Versicherungsgericht wiederholt unbeanstandet gelassen (BGE 118 V 91 = AHI 1993 S. 87 Erw. 1b mit Hinweisen). Angesichts des ihr zukommenden Ausnahmeharakters hat es in BGE 118 V 88 = AHI 1993 S. 87 indessen erkannt, dass an die Einwilligung des Versicherten zur Drittauszahlung strenge Anforderungen zu stellen sind. Sie dürfe nur Rechtswirksamkeit entfalten, wenn die Tragweite der Zustimmungserklärung klar ersichtlich ist. Der bereits im Zeitpunkt der Anmeldung zum Rentenbezug – in welchem der Anspruch gegenüber der Invalidenversicherung noch gänzlich unbestimmt ist – erfolgten Zustimmung könne deshalb nicht dieselbe Bedeutung wie einer Erklärung nach Bekanntgabe der konkret zugesprochenen Versicherungsleistung beigemessen werden. Die Zustimmung zur Drittauszahlung könne daher erst dann rechtsgültig erteilt werden, wenn der entsprechende Beschluss der Invalidenversicherungs-Kommission ergangen ist. Im Rahmen des daraufhin einsetzenden Vorbescheidverfahrens habe die Verwaltung bis zum Verfügungserlass Gelegenheit, eine allfällige Einwilligung zur Drittauszahlung einzuholen oder, falls diese vom Antrag stellenden Dritten beigebracht wird, deren Eingang abzuwarten (BGE 118 V 92 f. = AHI 1993 S. 87 Erw. 2b).

d. Als Antwort auf die Feststellung in BGE 118 V 88 = AHI 1993 S. 87, wonach für eine allein auf die zum Voraus erteilte Einwilligung der leistungsberechtigten Person abstellende Drittauszahlung keine eindeutige ge-

setzliche Grundlage besteht, hat der Verordnungsgeber Art. 85^{bis} IVV mit dem Randtitel «Nachzahlungen an bevorschussende Dritte» erlassen, welcher am 1. Januar 1994 in Kraft getreten ist (vgl. BGE 123 V 29 = AHI 1997 S. 247). Ihre ausdrückliche gesetzliche Grundlage erhalten hat diese Verordnungsbestimmung indessen erst mit der Ergänzung des Art. 50 IVG durch den im Rahmen der 10. AHV-Revision per 1. Januar 1997 neu hinzugefügten Abs. 2, gemäss welchem Nachzahlungen von Leistungen in Abweichung von Art. 20 Abs. 1 AHVG an Drittpersonen oder Drittstellen ausgerichtet werden können, welche im Hinblick auf die Leistungen der Invalidenversicherung Vorschussleistungen erbracht haben (Erw. 2a hievor; vgl. *Meyer-Blaser*, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung, in: *Murer/Stauffer* [Hrsg.], Die Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, Zürich 1997, S. 289 f.).

e. Nach Abs. 1 von Art. 85^{bis} IVV (in der seit 1. Januar 1999 geltenden, redaktionell bereinigten Fassung) können Arbeitgeber, Einrichtungen der beruflichen Vorsorge, Krankenversicherungen, öffentliche und private Fürsorgestellen oder Haftpflichtversicherungen mit Sitz in der Schweiz, welche im Hinblick auf eine Rente der Invalidenversicherung Vorschussleistungen erbracht haben, verlangen, dass die Nachzahlung dieser Rente bis zur Höhe ihrer Vorschussleistung verrechnet und an sie ausbezahlt wird (Satz 1); vorbehalten bleibt die Verrechnung nach Art. 20 AHVG (Satz 2); die bevorschussenden Stellen haben ihren Anspruch mit besonderem Formular frühestens bei der Rentenmeldung und spätestens im Zeitpunkt der Verfügung der IV-Stelle geltend zu machen (Satz 3).

Laut Abs. 2 von Art. 85^{bis} IVV gelten als Vorschussleistungen einerseits freiwillige Leistungen, sofern die versicherte Person zu deren Rückerstattung verpflichtet ist und sie der Auszahlung der Rentennachzahlung an die bevorschussende Stelle schriftlich zugestimmt hat (lit. a), und andererseits vertraglich oder auf Grund eines Gesetzes erbrachte Leistungen, soweit aus dem Vertrag oder dem Gesetz ein eindeutiges Rückforderungsrecht infolge der Rentennachzahlung abgeleitet werden kann (lit. b).

In Abs. 3 schliesslich sieht Art. 85^{bis} IVV vor, dass die Nachzahlung der bevorschussenden Stelle höchstens im Betrag der Vorschussleistung und für den Zeitraum, in welchem diese erbracht worden ist, ausbezahlt werden darf.

3a. In den Akten findet sich keine unterschrieben bestätigte Zustimmung zur streitigen Drittauszahlung an die Gemeinde Y. Gemäss dem am 31. März 1998 zuhanden des Sozialdienstes der Gemeinde unterzeichneten Formular «Gesuch um materielle Hilfe» nahmen der Sozialhilfe beantragende heutige Beschwerdeführer und seine Ehefrau lediglich Kenntnis davon, dass sie ihre während der Unterstützungsdauer laufenden Forderungen gegenüber Dritten an die Sozialbehörden abzutreten haben. Die laut Be-

schluss des Gemeinderates Y. vom 21. Februar 2000 mit der Zusprechung von Sozialhilfeleistungen verbundene Anordnung, dass allfällige Guthaben bei Versicherungen bis zur Höhe der erbrachten Unterstützungleistungen mit separater Erklärung an die Gemeinde Y. abgetreten werden, ist überdies beim Bezirksamt angefochten worden. Schliesslich sind auch die von der Eidgenössischen Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung herausgegebenen Formulare «Verrechnung von Nachzahlungen der AHV/IV» resp. «Überweisung von Nachzahlungen der AHV/IV an Dritte, die Vorschussleistungen erbracht haben» vom Beschwerdeführer nie unterzeichnet worden.

b. Im massgebenden Zeitpunkt des Erlasses der Verwaltungsverfügung vom 28. Februar 2000 (vgl. BGE 121 V 366 Erw. 1b mit Hinweisen) waren die Voraussetzungen für eine Drittauszahlung nachträglich zugesprochener Leistungen der Invalidenversicherung an die Gemeinde Y. demnach mangels einer genügenden, unterschrieben bekräftigten Zustimmungserklärung des Anspruchsberechtigten nicht nur im Lichte der Rechtsprechung gemäss BGE 118 V 88 = AHI 1993 S. 87, sondern auch schon nach der bis dahin unbeanstandet gebliebenen Verwaltungspraxis (Erw. 2c) nicht erfüllt. Dass sich der Beschwerdeführer und seine Ehefrau mit der am 31. März 1998 erfolgten Unterzeichnung des der Gemeinde eingereichten Sozialhilfesuchs allenfalls auf eine verbindliche Abtretungsverpflichtung eingelassen haben, ändert daran nichts.

4. Das kantonale Gericht hat die streitige Drittauszahlung denn auch einzig unter dem Gesichtspunkt der neuen Regelung in dem seit 1. Januar 1994 geltenden Art. 85^{bis} IVV geprüft, welcher eine Drittauszahlung unter bestimmten Voraussetzungen auch ohne ausdrückliche Einwilligung des Leistungsberechtigten zulässt. Ohne sich vertieft damit auseinander zu setzen, ist es davon ausgegangen, dass Art. 85^{bis} IVV ungeachtet des Wortlautes nicht nur auf die Drittauszahlung nachträglich zugesprochener Renten, sondern auch auf diejenige rückwirkend ausgerichteter Taggelder Anwendung findet. Zunächst stellt sich die Frage, ob dieser Betrachtungsweise gefolgt werden kann.

a. Der Verordnungstext in Art. 85^{bis} IVV spricht in allen drei Amtssprachen an sich klar für eine Regelung, die ausschliesslich für die Drittauszahlung nachträglich zugesprochener Renten gilt. Nach dem Wortlaut von Abs. 1 der Bestimmung können mit Vorschussleistungen, welche im Hinblick auf eine Rente der Invalidenversicherung erbracht wurden, Nachzahlungen dieser Rente bis zur Höhe der Vorschussleistung verrechnet und an die bevorschussende Drittstelle ausbezahlt werden (Satz 1). In der französischsprachigen Version ist davon die Rede, dass Institutionen, «qui, en vue de l'octroi d'une rente de l'assurance-invalidité, ont fait une avance, peuvent exiger qu'on leur verse l'arriéré de cette rente en compensation de leur

avance et jusqu'à concurrence de celle-ci». Die italienischsprachige Fassung sieht vor, dass Drittstellen, «che, in vista della concessione di una rendita dell'assicurazione invalidità, hanno effettuato anticipi, possono esigere che si versi loro l'arretrato di questa rendita come compensazione e fino a concorrenza dei loro anticipi».

b. Damit bleibt anhand der nebst dem Wortlaut in Betracht zu ziehenden weiteren Auslegungselemente zu prüfen, ob der zur Diskussion stehenden Norm eine im Sinne der vorinstanzlichen Ansicht gegenüber dem enggefassten Verordnungstext weitergehende Bedeutung zukommt.

aa. Das Gesetz ist in erster Linie nach seinem Wortlaut auszulegen. Ist der Text nicht ganz klar und sind verschiedene Auslegungen möglich, so muss nach seiner wahren Tragweite gesucht werden unter Berücksichtigung aller Auslegungselemente, namentlich des Zwecks, des Sinnes und der dem Text zu Grunde liegenden Wertung. Wichtig ist ebenfalls der Sinn, der einer Norm im Kontext zukommt. Vom klaren, d. h. eindeutigen und unmissverständlichen Wortlaut darf nur ausnahmsweise abgewichen werden, u. a. dann nämlich, wenn triftige Gründe dafür vorliegen, dass der Wortlaut nicht den wahren Sinn der Bestimmung wiedergibt. Solche Gründe können sich aus der Entstehungsgeschichte der Bestimmung, aus ihrem Grund und Zweck oder aus dem Zusammenhang mit andern Vorschriften ergeben (BGE 127 IV 194 Erw. 5b/aa; 127 V 5 Erw. 4a, 92 Erw. 1d, 198 Erw. 2c, je mit Hinweisen).

Eine historisch orientierte Auslegung ist für sich allein nicht entscheidend. Andererseits vermag aber nur sie die Regelungsabsicht des Gesetzgebers aufzuzeigen, welche wiederum zusammen mit den zu ihrer Verfolgung getroffenen Wertentscheidungen verbindliche Richtschnur des Richters und der Richterin bleibt, auch wenn sie das Gesetz mittels teleologischer Auslegung oder Rechtsfortbildung veränderten Umständen anpassen oder es ergänzen (BGE 125 V 356 Erw. 1b; 123 V 301 Erw. 6a mit Hinweisen).

bb. Aus gesetzessystematischer Sicht spricht für einen sich über den Wortlaut hinaus auch auf andere Leistungen als Rentennachzahlungen erstreckenden Anwendungsbereich des Art. 85^{bis} IVV die Tatsache, dass die unter dem Titel «D. Die Ausrichtung der Leistungen» nachträglich eingefügte Norm nicht etwa dessen Untertitel «III. Renten und Hilflosenentschädigungen» zugeordnet, sondern unter «IV. Gemeinsame Bestimmungen» eingereiht wurde. Bedeutsam erscheint auch, dass die unter derselben Ziffer IV enthaltenen, dem Art. 85^{bis} unmittelbar vorangehenden Verweisungen in den Art. 84 und 85 Abs. 1 IVV die Art. 76 resp. 77 AHVV ausdrücklich auch für Taggelder – und nicht nur für die dort erwähnten Renten – als sinngemäss anwendbar erklären. Dies deutet darauf hin, dass Art. 85^{bis} IVV ebenfalls nicht nur für Fälle von Rentennachzahlungen, sondern von rückwirkend ausgerichteten Geldleistungen generell konzipiert worden ist. Wird

bezüglich der Gewährleistung zweckmässiger Verwendung (Art. 84 IVV) und bezüglich der Nachzahlung nichtbezogener Leistungen (Art. 85 Abs. 1 IVV) für Taggelder auf dieselbe Regelung verwiesen, die auch für Renten gilt (Art. 76 und 77 AHVV), ist kaum einzusehen, weshalb hinsichtlich der Nachzahlung an bevorschussende Dritte (Art. 85^{bis} IVV) etwas anderes gelten sollte.

Andererseits könnte allerdings gerade die unterbliebene Nennung anderer Leistungsarten in dem die Art. 84 und 85 unmittelbar folgenden Art. 85^{bis} IVV auch als Indiz dafür gesehen werden, dass der Verordnungsgeber bewusst darauf verzichten wollte, die Nachzahlung von Taggeldern und allenfalls weiteren Geldleistungen der Invalidenversicherung in die für Renten geltende normative Regelung der Drittauszahlung an bevorschussende Stellen mit einzubeziehen. Ein Blick auf die Entstehungsgeschichte des Art. 85^{bis} IVV lässt diese Interpretationsmöglichkeit jedoch in den Hintergrund treten.

cc. Wie erwähnt, hat die Verwaltungspraxis Drittauszahlungen über Jahre hinweg auch zugelassen, wenn die Bedingungen des – nach Art. 84 IVV im Invalidenversicherungsbereich sinngemäss anwendbaren – Art. 76 AHVV über die Gewährleistung zweckmässiger Rentenverwendung nicht erfüllt waren (Erw. 2c). Die mit BGE 118 V 88 = AHI 1993 S. 87 erfolgte Einschränkung dieser Praxis – dahingehend, dass eine bereits im Zeitpunkt der Anmeldung zum Rentenbezug erfolgte Zustimmung als Grundlage für die Anordnung einer Drittauszahlung nicht mehr genügte (vgl. Erw. 2c hievor) – hatte zur Folge, dass Sozialhilfestellen oftmals der Möglichkeit verlustig gingen, Leistungen, welche sie für die gleiche Zeit erbracht hatten, für die später seitens der Invalidenversicherung auch die Rentenberechtigung anerkannt wurde, nicht mehr erhältlich machen konnten. Umgekehrt konnten die betroffenen Versicherten für die nämliche Periode über die Leistungen sowohl der Invalidenversicherung als auch der Einrichtungen der Sozialhilfe verfügen. In dieser unbefriedigenden Situation zeichnete sich für den Gesetz- wie auch den Verordnungsgeber dringender Handlungsbedarf ab. Es galt, durch die Zulassung der Drittauszahlung von nachzuzahlenden Invalidenrenten einen Vermögensvorteil auszugleichen, welchen die Versicherten ansonsten zufolge des Bezugs von für die nämliche Zeit bereits vorschussweise ausgerichteten Fürsorgegeldern hätten erlangen können. Mit dem Anliegen eines sparsamen, gegenseitig abgestimmten und insofern haushälterischen Umgangs mit Steuergeldern im Verhältnis zu Versicherungsleistungen bestand ein gewichtiges öffentliches Interesse an der raschen Realisierung einer materiellrechtlichen Grundlage für eine sich gegenüber der Rechtslage, wie sie mit BGE 118 V 88 = AHI 1993 S. 87 geschaffen worden war, weniger einschränkend auswirkende Drittauszahlungsordnung.

Obschon nicht mit den Bestrebungen der 10. AHV-Revision in Zusammenhang stehend, wurde anlässlich der Beratung dieser Revision im Nationalrat vom 11. März 1993 die Ergänzung des Gesetzes durch den heutigen Art. 50 Abs. 2 IVG vorgeschlagen, welcher den Bundesrat ermächtigt, das Verfahren sowie die Voraussetzungen der Drittauszahlung zwecks Verrechnung mit im Hinblick auf die Leistungen der Invalidenversicherung erbrachten Vorschussleistungen zu regeln, und damit die gesetzliche Grundlage für Art. 85^{bis} IVV bildet (Amtl. Bull. 1993 N 294). Begründet wurde dieses Vorgehen damit, dass das in BGE 118 V 88 = AHI 1993 S. 87 publizierte Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts in vielen Fällen zu erheblichen Verlusten der Gemeinden oder der privaten Institutionen geführt habe, welche während der Dauer der Abklärungen der Invalidenversicherung den Lebensunterhalt der Rentenberechtigten bevorschusst hatten und sich dann mit der Tatsache konfrontiert sahen, dass die von ihnen bevorschussten Leistungen nur schwer oder kaum mehr zurückzuerhalten waren; Kantone und Gemeinden hätten sich deshalb an den Bund gewandt und ihn ersucht, diese auf Grund des Gerichtsurteils entstandene unbefriedigende Situation zu korrigieren; über die Schaffung eines neuen Absatzes von Art. 50 IVG solle eine Kompetenzdelegation an den Bundesrat erfolgen; der Bundesrat solle das Verfahren und die Voraussetzungen für die Auszahlung an Drittpersonen regeln können. Betont wurde, dass es sich dabei «selbstverständlich nur um Nachzahlungen und nicht um laufende Renten» handelt; erfasst würden «ausdrücklich Nachzahlungen von Leistungen, die im Hinblick auf eine Leistung der Invalidenversicherung – seien es Renten, Taggelder, Ergänzungsleistungen oder Hilflosenentschädigungen – als Vorschussleistungen erbracht worden sind» (Amtl. Bull. 1993 N 294; *Votum Heberlein*).

Diese Ausführungen des Antrag stellenden Nationalratsmitglieds zur vorgeschlagenen und schliesslich ohne wesentliche Diskussion angenommenen Ergänzung des IVG (Amtl. Bull. 1993 N 294 sowie 1994 S 608) lassen erkennen, dass nach Auffassung des Gesetzgebers bei Rentennachzahlungen einerseits sowie bei rückwirkend ausgerichteten Taggeldern oder andern Geldleistungen andererseits bezüglich der Auszahlung an bevorschussende Drittpersonen oder Behörden kein Unterschied gemacht werden sollte. Die Delegationsnorm von Art. 50 Abs. 2 IVG, welche zwar erst am 1. Januar 1997 (10. AHV-Revision) und damit nach der bereits auf den 1. Januar 1994 erfolgten Einfügung des – vom Eidgenössischen Versicherungsgericht gleichwohl als gesetz- und verfassungskonform bezeichneten (BGE 123 V 30 f. = AHI 1997 S. 252 Erw. 4) – Art. 85^{bis} IVV in Kraft getreten ist, spricht denn auch nicht nur von Renten, sondern generell von Leistungen. Der Grund dafür, dass sich die Verordnungsbestimmung von Art. 85^{bis} IVV ihrem Wortlaut nach demgegenüber auf Nachzahlungen von Renten beschränkt, dürfte letztlich darin zu finden sein, dass sich der

Bundesrat primär an BGE 118 V 88 (= AHI 1993 S. 87) orientiert hat, in welchem eine Rentennachzahlung zur Diskussion stand und auf die Besonderheiten des bei dieser Leistungsart vorgesehenen Zusprechungsverfahrens Bezug genommen wurde.

dd. Schliesslich sprechen auch Sinn und Zweck der neu eingefügten Verordnungsbestimmung von Art. 85^{bis} IVV dafür, dass neben Renten auch andere Geldleistungen, namentlich nachträglich zugesprochene Taggelder, einer auf Art. 85^{bis} IVV gestützten Auszahlung an bevorschussende Dritte zugänglich sein sollen. Ein plausibler Grund dafür, andere Leistungen als Invalidenrenten von dieser Drittauszahlungsmöglichkeit auszunehmen, ist nicht ersichtlich (vgl. AHI 1993 S. 50 und 210 f.).

c. Mit dem kantonalen Gericht ist demnach davon auszugehen, dass Art. 85^{bis} IVV auch auf die Drittauszahlung rückwirkend auszurichtender Taggelder sinngemäss Anwendung findet.

5. Damit bleibt die Frage zu prüfen, ob auch die materiellrechtlichen Voraussetzungen für die Anwendung von Art. 85^{bis} IVV erfüllt sind.

a. Der bevorschussende Charakter der von der Gemeinde Y. seit Frühjahr (März/April) 1998 gewährten Sozialhilfeleistungen kann ohne weiteres als erstellt gelten. Freiwillige Leistungen im Sinne von Art. 85^{bis} Abs. 2 lit. a IVV scheiden aus, ebenso vertraglich erbrachte Leistungen, handelt es sich bei der Sozialhilfe doch um eine gesetzlich zugesicherte, öffentlich-rechtliche Leistung. Es fragt sich demnach einzig noch, ob aus der kantonalen Sozialhilfegesetzgebung im Hinblick auf die rückwirkende Taggeldzusprechung vom 28. Februar 2000 ein eindeutiges Rückforderungsrecht der Gemeinde abgeleitet werden kann, wie es Art. 85^{bis} Abs. 2 lit. b IVV verlangt.

b. Die Vorinstanz hat die vom Beschwerdeführer beanstandete Drittauszahlung geschützt, indem sie unter Bezugnahme auf ihre Rechtsprechung ausführte, zwar lasse sich aus § 24 des kantonalen Sozialhilfegesetzes vom 2. März 1982 (SHG; Systematische Sammlung des Aargauischen Rechts [SAR] 851.100), welcher bezüglich der Rückerstattungspflicht von Sozialhilfeempfängern an die Zumutbarkeit anknüpfe und somit einen beschwerdefähigen Sachentscheid der zuständigen Sozialbehörde voraussetze, kein eindeutiges Rückforderungsrecht ableiten; die Gewährleistung von Sozialhilfe unterliege indessen dem Grundsatz der Subsidiarität, welcher auch in § 3 SHG verankert sei; Sozialversicherungsleistungen gehörten deshalb im Sinne von § 10 Abs. 1 der Verordnung vom 18. April 1983 zum Sozialhilfegesetz (Sozialhilfeverordnung [SHV]; SAR 851.111) zu den «eigenen Mitteln», welche sich der Hilfesuchende bei der Inanspruchnahme von Sozialhilfe anrechnen lassen müsse; dies gelte auch, wenn es im Hinblick auf die lange Dauer des sozialversicherungsrechtlichen Abklärungsverfahrens gestützt auf § 12 Abs. 1 SHG zur vorschussweisen Ausrichtung von Sozialhilfe kom-

me. Daraus schloss das kantonale Gericht, § 12 Abs. 1 SHG in Verbindung mit § 10 Abs. 1 SHV statuiere «die vorbehaltlose und uneingeschränkte Anrechenbarkeit von Leistungen der Invalidenversicherung auf die im gleichen Zeitraum bezogenen Sozialhilfeleistungen»; «damit sei aber gleichzeitig gesagt, dass mit diesen Bestimmungen ein eindeutiges gesetzliches Rückforderungsrecht infolge der Rentennachzahlung gemäss Art. 85^{bis} Abs. 2 lit. b IVV bestehe».

c. Über die effektive Tragweite des kantonalen Rechts kann im vorliegenden Verfahren nicht befunden werden. Art. 85^{bis} Abs. 2 lit. b IVV macht die Anwendung dieser bundesrechtlichen Bestimmung und damit die Drittauszahlung nach Massgabe von Art. 85^{bis} Abs. 3 IVV als bundesrechtlicher Rechtsfolge von der Beantwortung einer kantonalrechtlichen Vorfrage abhängig, eben davon, ob das einschlägige kantonale Sozialhilferecht ein «eindeutiges» Rückforderungsrecht enthält. Die Pflicht zur vorfrageweisen Prüfung einer kantonalrechtlichen Norm, welche so lange stattfinden kann, als nicht ein als Tatbestand wirkender Entscheid der hauptfrageweise zuständigen kantonalen Behörde vorliegt, entspricht ständiger Rechtsprechung und Doktrin (BGE 123 V 33 Erw. 5c/cc mit Hinweisen = AHI 1997 S. 252 ff.). Das ändert aber nichts daran, dass mit der Verwaltungsgerichtsbeschwerde nur die fehlerhafte Anwendung von Bundesrecht gerügt werden kann (Art. 104 lit. a OG). Der einfache Rechtsfehler, begangen in der Anwendung kantonalen Rechts, bildet als solcher keine Bundesrechtsverletzung. Eine solche liegt erst vor, wenn das kantonale Recht in willkürlicher Weise angewendet wird (BGE 123 V 33 Erw. 5c/cc mit Hinweis = AHI 1997 S. 252 ff.).

Davon kann im vorliegenden Fall indessen nicht gesprochen werden. Die vorinstanzliche Bejahung eines eindeutigen Rückforderungsrechtes auf Grund der Sozialhilfegesetzgebung des Kantons mag zwar diskutabel sein. Eine schlechthin unhaltbare, damit willkürliche und deshalb bundesrechtswidrige Rechtsauffassung kann darin aber nicht erblickt werden.

d. Ist demnach ein eindeutiges Rückforderungsrecht im Sinne von Art. 85^{bis} Abs. 2 lit. b IVV als gegeben zu betrachten, lässt sich gegen die Drittauszahlung der mit Verfügung vom 28. Februar 2000 zugesprochenen Tagelder an die Gemeinde Y. grundsätzlich nichts einwenden. In betraglicher Hinsicht ist der durch die Drittauszahlung zur Verrechnung gebrachte Rückerstattungsanspruch der Gemeinde unbestritten geblieben. (I 727/00)

EL. Rückforderung

Urteil des EVG vom 8. Oktober 2002 i. Sa. F. S.

Art. 27 Abs. 1 ELV; Art. 143 Abs. 2 OR in Verbindung mit Art. 603 Abs. 1 ZGB: Macht die Verwaltung nach dem Tod einer EL-empfangenden Person die Rückerstattung zu Unrecht ausgerichteter Versicherungsleistungen geltend, genügt es für die Rechtswirksamkeit der Verfügung, wenn mit dieser nur eine einzelne Erbin oder ein einzelner Erbe der verstorbenen Person ins Recht gefasst wird (Praxisänderung; Erw. 3).

Aus den Erwägungen des EVG:

3. Laut Art. 27 Abs. 1 (Satz 1) ELV sind unrechtmässig bezogene EL vom Bezüger oder seinen Erben zurückzuerstatten.

Mit dem Tod der rückerstattungspflichtigen Person geht die Rückerstattungsschuld – falls die Erbschaft nicht ausgeschlagen wurde – auf die Erben über (BGE 105 V 82 Erw. 3, 96 V 73 f. Erw. 1 = ZAK 1970 S. 607), und zwar auch dann, wenn die Rückforderung zu Lebzeiten der rückerstattungspflichtigen Person nicht geltend gemacht wurde (ZAK 1959 S. 439 Erw. 2 mit Hinweis).

3.1 Nach der Rechtsprechung ist die Verfügung jedem einzelnen Erben persönlich zu eröffnen, wenn die Rückforderung erst nach dem Tod des Leistungsbezügers geltend gemacht wird (EVGE 1959 S. 141; in BGE 97 V 221 nicht veröffentlichte, aber in ZAK 1972 S. 422 publizierte Erw. 1b mit Hinweisen; nicht veröffentlichte Urteile M. vom 3. Oktober 1996, P 63/95, G. vom 21. März 1987, H 103/87, und K. vom 1. Juni 1987, H 106/86; vgl. auch *Widmer*, Die Rückerstattung unrechtmässig bezogener Leistungen in den Sozialversicherungen, Diss. Basel 1984, S. 139). Allerdings kann in bestimmten Fällen von der Zustellung der Verfügung an jeden einzelnen Erben abgesehen werden, so, wenn es nicht möglich ist, alle Erben zu erreichen, oder wenn sie einen gemeinsamen Stellvertreter haben (ZAK 1972 S. 422 Erw. 1b).

3.2 Gemäss Art. 603 Abs. 1 ZGB haften die Erben für die Schulden des Erblassers solidarisch. Die Solidarhaftung der Erben richtet sich nach Art. 143 ff. OR, woraus folgt, dass jeder einzelne Erbe allein für die Erbschaftsschulden in Anspruch genommen werden kann, und zwar nicht nur für seine Quote, sondern für die ganze Schuld. Die Erbschaftsgläubiger können deshalb nach ihrer Wahl entweder alle Erben zugleich oder einen nach dem andern oder auch nur einen beliebigen Erben in Anspruch nehmen (*Peter C. Schaufelberger*, Basler Kommentar II, N 2 f. zu Art. 603 ZGB). Sämtliche Erben bleiben so lange verpflichtet, bis die ganze Forderung ge-

tilgt ist (Art. 144 OR). Eigenheit der Solidarität ist es, dass sich die Gläubiger nicht um das Innenverhältnis und damit die endgültige Aufteilung eines Forderungsbetrages zwischen den Schuldnern zu kümmern brauchen (vgl. BGE 114 II 344 Erw. 2b).

In Nachachtung dieser rechtlichen Situation hat das Bundesgericht mit nicht veröffentlichtem Urteil vom 16. Mai 1995 (B. 103/1995) entschieden, dass bei Bestehen einer Erbengemeinschaft nicht notwendigerweise sämtliche Mitglieder derselben betrieben werden müssen. Ein einzelner Erbe kann für das Ganze belangt werden, weshalb nur der belangten Person ein Zahlungsbefehl zuzustellen ist.

3.3 Ein Grund, weshalb eine Verfügung, mit welcher zu Unrecht bezogene EL zurückgefordert werden, jedem Erben persönlich zuzustellen ist, um rechtswirksam zu sein, während es im Unterschied dazu im Schuldbetreibungs- und Konkursrecht ausreicht, den Zahlungsbefehl einem (beliebigen) Erben persönlich zuzustellen, damit er Rechtswirkungen entfalten kann, ist nicht ersichtlich. Mit Blick darauf, dass die Erben Solidarschuldner sind (Art. 143 Abs. 2 OR in Verbindung mit Art. 603 Abs. 1 ZGB) und nach Art. 144 OR von Gläubigern je einzeln für einen Teil oder auch für das Ganze belangt werden können, ist an der bisherigen Rechtsprechung, wonach eine Rückerstattungsverfügung, welche nicht allen Erben persönlich zuge stellt wurde, als rechtsunwirksam zu betrachten ist, nicht festzuhalten. Für die Rechtswirksamkeit einer Rückforderungsverfügung muss es genügen, wenn mit dem Verwaltungsakt nur ein einzelner Erbe ins Recht gefasst wird.

3.4 Im vorliegenden Fall hinterliess I. S. als gesetzliche Erben seinen Bruder F. S. sowie seine in Ungarn wohnende Schwester M. S. Die nach seinem Tod erlassene Rückerstattungsverfügung wurde lediglich dem Beschwerdeführer, nicht jedoch dessen Schwester eröffnet. Damit der Verwaltungsakt Rechtswirkungen entfalten konnte, reichte nach dem Gesagten dessen Zustellung an einen der beiden solidarisch haftenden Erben aus. (P 41/00)