

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**

Praxis	
Vergütungen für die Steuermeldungen	213
Aufhebung der AHV/IV/EO-Pauschalfrankatur per 31.12.2000; Übergangslösung für 2001/2002	213
TeleZas2 – Neue Anwendung für die Abfrage des Renten- und Versichertenregisters der Zentralen Ausgleichsstelle	215
Mitteilungen	
Kurzchronik	218
Mutationen bei den Durchführungsorganen	219
Recht	
AHV. Arbeitgeberhaftung; Organhaftung bei der GmbH	220
Urteil des EVG vom 29. Mai 2000 i. Sa. M.S.	
IV. Medizinische Massnahmen/Umschulung	223
Urteil des EVG vom 8. September 1997 i. Sa. I.B.	
IV. Sonderschulung	225
Urteil des EVG vom 23. September 1999 i. Sa. T.M.	
IV. Arbeitsvermittlung	228
Urteil des EVG vom 14. Dezember 1999 i. Sa. M.M.	
IV. Anspruch auf Zusatzrente	229
Urteil des EVG vom 21. September 1999 i. Sa. J.I.	
IV. Hauspflege / Revision	232
Urteil des EVG vom 17. September 1999 i. Sa. S.G.	
IV. Revision	233
Urteil des EVG vom 8. November 1999 i. Sa. C.G.P.	
EL. Betreuungs- und Pflegekosten in Tagesstrukturen	238
Urteil des EVG vom 2. Juni 2000 i.Sa. R.Sch.	

AHI-Praxis 5/2000 – September/Oktober 2000

Herausgeber

Bundesamt für Sozialversicherung
 Effingerstrasse 20, 3003 Bern
 Telefon 031 322 90 11
 Telefax 031 322 78 41
 www.bsv.admin.ch

Vertrieb

BBL/EDMZ, 3003 Bern
 www.admin.ch/edmoz

Redaktion

Informationsdienst BSV
 René Meier, Telefon 031 322 91 43

Abonnementspreis (6 Ausgaben jährlich)

Fr. 27.– + 2,3% MWSt

Einzelheft Fr. 5.–

Neue Erlasse und amtliche Publikationen

	Bezugsquelle* Bestellnummer Sprachen
Adressenverzeichnis AHV/IV/EO/EL (herausgegeben vom Bundesamt für Sozialversicherung), gültig ab 1. Mai 2000	BBL/EDMZ 318.109, df
Schweizerische Sozialversicherungsstatistik 2000 Gesamtrechnung, Hauptergebnisse und Zeitreihen AHV, IV, EL, BV, KV, UV, EO, ALV, FZ	BBL/EDMZ 318.122.00 d
Die AHV-Einkommen 1997 (die AHV/IV/EO-beitragspflichtigen Einkommen)	BBL/EDMZ 318.126.97 d/f
Statistik der Ergänzungsleistungen zur AHV und IV 1999	BBL/EDMZ 318.685.99 d/f
Berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (Gesetz und Verordnungen), Ausgabe 2000	BBL/EDMZ, d/f/i
Merkblatt «Familienzulagen in der Landwirtschaft», Stand am 1. April 2000	6.09, d/f/i**

* BBL/EDMZ, 3003 Bern, Fax 031/325 50 58; www.admin.ch/edmoz

** Zu beziehen bei den AHV-Ausgleichskassen und IV-Stellen

Vergütungen für die Steuermeldungen

(Aus Mitteilung Nr. 83 an die AHV-Ausgleichskassen und EL-Durchführungsstellen)

Die Steuerbehörden erhalten von den Ausgleichskassen für jede Meldung eine Vergütung, die vom BSV festgesetzt wird (Art. 27 Abs. 4 AHVV in der Fassung vom 1.3.2000). Mit dem Übergang zur einjährigen Gegenwartsbemessung auf den 1. Januar 2001 müssen künftig jedes Jahr statt wie bisher alle zwei Jahre Meldungen gemacht werden. Damit stellte sich zwangsläufig die Frage nach der Höhe der Vergütungen.

Die Gemischte Kommission für die Zusammenarbeit zwischen AHV und Steuerbehörden befasste sich am 28. Juni 2000 mit dem Thema. Dabei gingen die Vorstellungen von Ausgleichskassen und Steuerbehörden weit auseinander. Das BSV hat nun die ab dem 1. Januar 2001 gültigen Ansätze festgesetzt.

Für Meldungen betreffend die Steuerperioden ab dem Jahre 2001 sind Fr. 12.– zu vergüten. Für zwei Jahre umfassende Meldungen aus Kantonen, die weiterhin in der Vergangenheitsbemessung bleiben, beträgt der Ansatz ab der Bemessungsperiode 2001/2002 Fr. 18.–.

Das BSV trägt mit der Erhöhung der Ansätze nicht nur dem höheren Melderhythmus Rechnung, sondern insbesondere auch dem Umstand, dass ab dem kommenden Jahr die Aufrechnung der bei den Steuern in Abzug gebrachten Beiträge neu von den Steuerbehörden vorgenommen werden muss.

Die neuen Ansätze gelten einstweilen bis zur Einführung eines elektronischen Meldeverkehrs zwischen Steuerbehörden und Ausgleichskassen. Die Gemischte Kommission hat zu diesem Zweck eine Arbeitsgruppe eingesetzt. Die Ansätze werden daher auch nicht indexiert.

Aufhebung der AHV/IV/EO-Pauschalfrankatur per 31. Dezember 2000; Übergangslösung für 2001/2002

(Aus Mitteilung Nr. 84 an die AHV-Ausgleichskassen und EL-Durchführungsstellen)

Mit der AHV-Mitteilung Nr. 76 informierten wir Sie im Dezember 1999 über die Aufhebung der AHV/IV-EO-Pauschalfrankatur per 31. Dezember 2000.

Zwischenzeitlich fanden Gespräche mit den Verantwortlichen der Post einerseits und der Ad-hoc-Arbeitsgruppe Pauschalfrankatur andererseits statt. Zudem erhoben wir mittels einer Umfrage bei sämtlichen Durchführungsstellen im März die jeweiligen Brief- und Paketpostaufkommen während dreier Wochen.

Von Seiten der Post wurden uns die beiden folgenden Lösungen vorgeschlagen:

- Ganzjährige Frankatur der Postsendungen mittels Frankiermaschinen bzw. Marken bei kleineren Durchführungsstellen wie zum Beispiel Gemeindezweigstellen und Abrechnung der entsprechenden Kosten über die Buchhaltungen der Ausgleichskassen;
- Ganzjähriges, tägliches Erfassen sämtlicher Postsendungen auf sog. Aufgabeverzeichnissen und direkte Fakturierung der entsprechenden Kosten an die ZAS zulasten der Fonds. Diese Lösung wird zum Beispiel bei der allgemeinen Bundesverwaltung eingeführt.

Nach intensiver Analyse der jeweiligen Bedürfnisse sowohl der Durchführungsstellen als auch der Post konnte die nachstehende dritte Lösung gefunden werden:

- Vollerhebung der täglichen Postsendungen durch alle Durchführungsstellen während drei Monaten im Jahr und Aufrechnung der Ergebnisse auf das Kalenderjahr.

Diese Lösung bringt für die Durchführungsstellen namentlich die folgenden Vorteile:

- Es werden keine Investitionen ausgelöst und der zusätzliche Aufwand für die Vollerhebung ist auf drei Monate beschränkt.
- Die Postsendungen können einen einheitlichen Aufdruck, zum Beispiel tragen.
- Die jeweils für die Benützung der Pauschalfrankatur durch die übertragenen Aufgaben notwendigen Erhebungen können gleichzeitig mit der Vollerhebung erfolgen.
- Die Portokosten werden aufgrund der Vollerhebungsdaten direkt zwischen der Post und der ZAS – unter Vermittlung des BSV – abgerechnet.

Weiteres Vorgehen:

Zurzeit werden die für die Vollerhebung notwendigen Formulare entwickelt. Diese werden sodann mit der Post als auch in der Ad-hoc-Arbeits-

P.P.-AHV/IV/EO 3001 Bern

gruppe Pauschalfrankatur besprochen. Es ist vorgesehen, dass die Erhebungen dann jeweils mittels dem Intranet AHV/IV durchgeführt werden sollen.

Im weiteren werden wir mit Unterstützung der Post die einschlägigen Weisungen (ehem. KS Pauschalfrankatur) entwickeln und diese sowohl in der Ad-hoc-Arbeitsgruppe als auch in der zuständigen Fachkommission beraten. Die Voraufgabe sollte spätestens Ende November erscheinen.

Schlussendlich planen wir, die Durchführungsstellen im September mit konkreten Informationen bezüglich Umschlaggestaltung, Umfang der Posttaxenübernahme durch die Fonds usw. bedienen zu können.

Wir sind davon überzeugt, mit der vorliegenden Lösung einen Weg gefunden zu haben, welcher sowohl dem Wunsch der Durchführungsstellen nach einem möglichst einfachen Verfahren als auch den Zielen der Post nach mehr Transparenz und der Realität nahe kommender Einnahmen entspricht.

TeleZas2 – Neue Anwendung für die Abfrage des Renten- und Versicherten-Registers der Zentralen Ausgleichsstelle

(Aus Mitteilung Nr. 85 an die AHV-Ausgleichskassen und EL-Durchführungsstellen)

Diese Anwendung, die durch die Zentrale Ausgleichsstelle entwickelt wurde, greift auf dieselben Daten zu wie die bisherige TeleZas-Anwendung. Dieser Zugang wurde jedoch wesentlich vereinfacht. Die Darstellung der Daten ist viel übersichtlicher, insbesondere dank der modernen Grafikoberfläche. Die Benutzung von TeleZas2 ist fakultativ; die bisherige TeleZas Anwendung ist bis auf weiteres mit den derzeitigen Funktionen verfügbar.

Stärken von TeleZas2:

- globale Sicht der zentralen Register; eine einzige Abfrage erlaubt die Suche aller Informationen eines Versicherten (Meldungen an die Zentrale Ausgleichsstelle, Splittingperioden, Renten, Todesmeldungen);
- automatische Suche der verknüpften AHV-Nummern und Darstellung der dazugehörigen Daten;
- die Möglichkeit der Suche mit den 5 ersten Zahlen der AHV-Nummer, ohne den Tag und den Monat des Geburtsdatums eines Versicherten kennen zu müssen;

- alphabetische Suche mit den 15 ersten Buchstaben des Namens (oder weniger), in Kombination mit dem Geburtsjahr;
- den Codes wird für die Bildschirmanzeige eine Erklärung angehängt (zum Beispiel für MZR);
- die gesuchten Informationen können vollständig gedruckt werden;
- automatische Anpassung der Grösse des Fensters und der Buchstaben an die Bildschirmauflösung (von 800x600 bis 1600x1200). Es ist ebenfalls möglich, die Auflösung manuell zu wählen;
- automatische Sprachwahl anhand der Sprache, die für den Computer gewählt wurde; die Bildschirmanzeige erfolgt dann entweder auf Deutsch oder auf Französisch. Es ist ebenfalls möglich, diese manuell zu wählen;
- Verwaltung der TeleZas-Passwörter;
- die Möglichkeit der Benutzung von Tastatur-Abkürzungen für erfahrene Benutzer;
- die Anwendung aktualisiert sich automatisch auf den neuesten Stand, wenn eine neue Version verfügbar ist.

Ausbildung und Unterstützung:

Die Online-Hilfe (<http://neptune/html/dehilfe.html>) erlaubt es, die neuen Funktionen dieser Anwendung schnell zu erlernen.

Falls nötig kann mit folgenden Personen Kontakt aufgenommen werden:

Auf Deutsch:

- Hanspeter Naef
E-Mail: hanspeter.naef@zas.admin.ch, Tel.: (022) 795.92.19
- Hansruedi Baumann
E-Mail: hansruedi.baumann@igakis.ch, Tel.: (062) 837.72.32
- Peter Hofmann
E-Mail: peter.hofmann@igakis.ch, Tel.: (062) 837.72.37
- Jean-François Pache
E-Mail: jean-francois.pache@akbern.ch, Tel.: (031) 379.79.05
- Jonas Grimm
E-Mail: jonas.grimm@akbern.ch, Tel.: (031) 379.79.01

Auf Französisch:

- Für technische Fragen: Jean-Robert Rossier

E-Mail: jean-robert.rossier@zas.admin.ch, Tel.: (022) 795.92.83

- Für Grundsatzfragen: Hanspeter Naef
E-Mail: hanspeter.naef@zas.admin.ch, Tel.: (022) 795.92.19

Technische Informationen:

Erforderliche Mindestbedingungen:

PC Pentium 200 Mhz, 32 Mb RAM (Windows 95 & 98), 64 Mb RAM (Windows NT & 2000)

Installation:

Der für die Einrichtung neuer Anwendungen auf Ihren Arbeitsplätzen verantwortliche Informatiker wird gebeten, sich per E-Mail bei Herrn Jean-Robert Rossier (jean-robert.rossier@zas.admin) zu melden. Dieser wird ihm alle nützlichen technischen Informationen übermitteln. Diese Java-Anwendung kann dann vom Intranet AHV/IV geladen und leicht installiert werden (setup InstallShield).

Zentrale Ausgleichsstelle

**Schweizerische Vereinigung
der Verbandsausgleichskassen (VVAK)**

Die Schweizerische Vereinigung der Verbandsausgleichskassen (VVAK) hielt am 22. Juni in Montreux ihre Generalversammlung ab. Neben einer sehr grossen Zahl von Teilnehmern von Seiten der Verbandsausgleichskassen durfte der Präsident, Roger Quennoz, auch zahlreiche Gäste und Vertreter von Spitzen- und Gründerverbänden begrüssen. In seiner Präsidentialadresse kam der Präsident unter anderem auf die Mehrwertsteuer-Unterstellung von Verbandsausgleichskassen für ihre übertragenen Aufgaben sowie für ihre in Personalunion geführten Ausgleichskassen zu sprechen. Dies sei unbegreiflich und vom Parlament nicht so gewollt. Die betroffenen Ausgleichskassen würden die Unterstellung anfechten. Im Weiteren wurden an Stelle von Antonio Ghirardin (AK Schulesta) und Theo Koch (AK PRO-MEA) Hanspeter Käser (AK Metzger/Coiffeure) und Urs Schneider (AK Filialunternehmungen) in den Vorstand gewählt. Gleichzeitig übernahm Urs Schneider von Ruth Hegi (AK Fette) das Quästorat.

Im zweiten Teil liessen sich die Anwesenden von Frau Verena Brombacher, Vizedirektorin des BSV, über die Einzelheiten der bilateralen Verträge mit der EU im Bereich der Sozialversicherungen orientieren.

Kommission für Beitragsfragen

Am 24. Mai und am 29. Juni 2000 fanden in Bern unter dem Vorsitz von Vizedirektor Alfons Berger zwei Sitzungen der Kommission für Beitragsfragen statt. Beide Male ging es um die Weisungsanpassungen im Gefolge der vom Bundesrat auf den 1. Januar 2001 beschlossenen Verordnungsänderungen. An der ersten Sitzung beriet die Kommission die bereits von einer Arbeitsgruppe vorbereiteten Änderungen der Wegleitung über den Bezug der Beiträge und das total überarbeitete Kreisschreiben über die Verzugs- und Vergütungszinsen. An der zweiten Sitzung wurden die mit dem Systemwechsel für die Bemessung der persönlichen Beiträge verbundenen Änderungen in der Wegleitung über die Beiträge der Selbständigerwerbenden und Nichterwerbstätigen verabschiedet. Alle Erlasse stehen den Ausgleichskassen inzwischen als Voraufgaben zur Verfügung.

Gemischte Kommission für die Zusammenarbeit zwischen AHV und Steuerbehörden

Am 28. Juni 2000 fand in Bern unter dem Vorsitz von Vizedirektor A. Berger die 62. Sitzung der Gemischten Kommission für die Zusammenarbeit zwischen AHV und Steuerbehörden statt.

Die Sitzung hatte hauptsächlich die Anpassung der Wegleitung für die Steuerbehörden über das Meldeverfahren mit den AHV-Ausgleichskassen (heutige Anhänge 3 und 5 der Wegleitung über die Beiträge der Selbständig-erwerbenden und Nichterwerbstätigen in der AHV, IV und EO, WSN) aufgrund des Übergangs zur einjährigen Gegenwartsbemessung für persönliche AHV/IV/EO-Beiträge auf den 1. Januar 2001 zum Gegenstand. Die Kommission stimmte dem vom Bundesamt für Sozialversicherung ausgearbeiteten Wegleitungsentwurf im Wesentlichen zu. Bezüglich der Aufrechnung der in Abzug gebrachten AHV/IV/EO-Beiträge wurden von Seiten der Steuerbehörden erhebliche Bedenken vorgebracht. Schliesslich befasste sich die Kommission mit der Frage der Vergütungen an die Steuerbehörden für die Steuermeldungen. In diesem Zusammenhang wurde beschlossen, eine Arbeitsgruppe einzusetzen zwecks Vorabklärungen bezüglich der Entwicklung eines einheitlichen elektronischen Datentransfersystems. Die Arbeitsgruppe soll sich aus Vertretern der kantonalen Steuerbehörden und der Ausgleichskassen zusammensetzen.

Mutationen bei den Durchführungsorganen

Die folgenden drei Partnerkassen haben neue Telefonnummern:

- Berner Arbeitgeber (Nr. 63), Telefon 031/390 23 23;
- Holz (Nr. 101), Telefon 031/390 23 21;
- Privatkliniken (Nr. 115), Telefon 031/390 23 22.

Fax-Nummer für alle drei genannten Kassen: 031/390 23 20.

T **AHV. Arbeitgeberhaftung; Organhaftung bei der GmbH**

H

C

E

R

Urteil des EVG vom 29. Mai 2000 i. Sa. M.S.

Art. 52 AHVG. Formell eingesetzte Geschäftsführer einer GmbH wie auch Personen, die faktisch die Funktion eines Geschäftsführers ausüben, haften für den der Ausgleichskasse zufolge nicht bezahlter Bundessozialversicherungsbeiträge entstandenen Schaden nach den gleichen Grundsätzen wie Organe einer Aktiengesellschaft. Dagegen besteht für den blossen Gesellschafter einer GmbH vorbehaltlich einer abweichenden statutarischen Regelung keine Pflicht zur Kontrolle oder Überwachung der Geschäftsführung, weshalb ihm das Fehlverhalten der Gesellschaft auch nicht angerechnet werden darf (Erw. 4).

M.S. ist gemäss Handelsregisterauszug vom 15. Juli 1997 seit Eintragung der Firma H. GmbH (nachfolgend: GmbH) einzelzeichnungsberechtigter Gesellschafter. Als alleiniger Geschäftsführer ist der mit 95% am Stammkapital beteiligte zweite Gesellschafter, H.B., im Handelsregister eingetragen. Die Statuten der GmbH sehen eine jährlich von der Gesellschafterversammlung zu wählende (externe) Kontrollstelle vor. Eine spezielle Bestimmung, welche die nicht geschäftsführenden Gesellschafter ausdrücklich zur Kontrolle und/oder Überwachung des Geschäftsganges der GmbH verpflichtet, findet sich in diesem Regelwerk nicht.

Nachdem die Ausgleichskasse die GmbH für ausstehende AHV/IV/EO/ALV-Beiträge der Jahre 1995 und 1996 auf dem betriebsrechtlichen Wege belangt hatte, stellte diese ihre Geschäftstätigkeit per 1. Juli 1997 ein. Die Kasse erhielt zwei definitive Pfändungsverlustscheine (vom 8. Juli 1997); eine weitere Betreibung setzte sie aus. Für die aufgelaufenen Ausstände der GmbH in der Höhe von Fr. 8001.– erklärte die Kasse die beiden Gesellschafter solidarisch haftbar und forderte sie mit Verfügungen vom 13. Oktober 1997 zur Leistung von Schadenersatz auf.

Auf Einspruch der Belangten hin klagte die Ausgleichskasse auf Bezahlung des erwähnten Betrages. Die kantonale Rekursbehörde wies die Klage, soweit M.S. betreffend, ab.

Die Kasse erhebt Verwaltungsgerichtsbeschwerde mit dem Antrag, der kantonale Entscheid sei aufzuheben und M.S. sei zu verpflichten, der Kasse Fr. 8001.– zu bezahlen. Das EVG heisst die Verwaltungsgerichtsbeschwerde aus einem hier nicht wiedergegebenen Grund teilweise gut. Aus den Erwägungen:

3. Die Vorinstanz hat in sachverhaltsmässiger Hinsicht verbindlich festgestellt, dass die Firma für die Jahre 1995 und 1996 die paritätischen Sozialver-

sicherungsbeiträge nicht vollständig abgeliefert hat. Damit versties sie gegen die Beitragszahlungspflichten (Art. 14 Abs. 1 AHVG) und missachtete dadurch Vorschriften im Sinne von Art. 52 AHVG. Nachdem die Firma ihre Geschäftstätigkeit per 1. Juli 1997 eingestellt hat und danach fruchtlos gepfändet worden ist, gilt der Betrag von Fr. 8001.– als bei der Firma uneinbringlich (vgl. BGE 113 V 258 = ZAK 1988 S. 121 Erw. 3c; ZAK 1988 S. 299 Erw. 3b).

Fraglich ist, ob das Verschulden der Arbeitgeberin dem Beschwerdegegner zugerechnet werden kann.

4. Im Falle einer Gesellschaft mit beschränkter Haftung begründet die Stellung eines blossen Gesellschafters – wie vom kantonalen Gericht dargelegt – für sich alleine keine Kontroll- oder Überwachungspflichten. Dies ergibt sich aus Art. 819 Abs. 1 OR, der für von der Geschäftsführung ausgeschlossene Gesellschafter lediglich ein Einsichtsrecht vorsieht (vgl. *Janggen/Becker*, Berner Kommentar, N 28 zu Art. 819 OR; *Amstutz*, Basler Kommentar, N 1 und 7 zu Art. 819 OR; *Handschin*, Die GmbH, Zürich 1996, § 19 N 7; *Wohlmann*, Die GmbH, SPR VIII/2 S. 427 f., S. 430; ders., GmbH-Recht, Basel 1997, S. 119, S. 124). Hätte der Gesetzgeber darüber hinaus die blossen Gesellschafter zur Kontrolle der Geschäftsführung verpflichten wollen, hätte dies unzweifelhaft im Gesetz einen Niederschlag gefunden, was indessen nicht der Fall ist. Folgerichtig sieht Art. 827 OR bezüglich der auf Pflichtverletzungen beruhenden Verantwortlichkeit nur für bei der Gesellschaftsgründung beteiligte und mit der Geschäftsführung und der Kontrolle betraute Personen sowie die Liquidatoren eine Normierung vor. Auch wenn die gesetzliche Lösung als wenig geglückt bezeichnet wird, weil die Kontrollstelle nicht nur im Interesse der Anteilsinhaber, sondern auch im Interesse der Gläubiger und des Rechtsverkehrs agiert (*Amstutz*, a.a.O.; *Wohlmann*, a.a.O.), liegt darin kein triftiger Grund, der ein Abweichen von der vom Gesetzgeber getroffenen Regelung rechtfertigen würde (vgl. BGE 125 II 196 Erw. 3a, 244 Erw. 5a, 125 V 130 Erw. 5, je mit Hinweisen). Soweit die Kasse in diesem Zusammenhang aus Art. 814 Abs. 1 OR etwas anderes ableiten will, ist dies nicht nachvollziehbar, wird in dieser Bestimmung doch einzig die Vertretungsbefugnis der Geschäftsführer näher umschrieben. Wenn daher ein nicht geschäftsführender Gesellschafter die Einhaltung der sozialversicherungsrechtlichen Abrechnungs- und Beitragszahlungspflichten (Art. 14 Abs. 1 AHVG; Art. 34 ff. AHVV) durch die Firma nicht überprüft, kann er für den von der Kasse wegen der Beitragsausfälle erlittenen Schaden auch nicht haftbar gemacht werden. Ist er indessen statutarisch zur Kontrolle oder Überwachung der Geschäftsführtätigkeit verpflichtet, was nicht mit der Einsetzung einer (externen) Revisionsstelle nach Art. 819 Abs. 2 OR zu verwechseln ist, kann er wegen unterlassener oder unzureichender Kontrolle genauso in die Pflicht

genommen werden, wie wenn er in Kenntnis mangelhafter Geschäftsführung keine Vorkehren trifft (in diesem Sinne nicht veröffentlichtes Urteil A. vom 17. Dezember 1999, H 136/99). Hält er innerhalb der GmbH gar eine Stellung inne, die einem Geschäftsführer entspricht, ist er weitergehenden Pflichten unterworfen (Näheres hiezu: *Amstutz/Watter*, Basler Kommentar, N 16 zu Art. 811 OR mit Hinweis auf N 3 ff. zu Art. 717 OR; *Steiger*, Zürcher Kommentar, N 33 zu Art. 811 OR; *Handschin*, a.a.O., § 19 N 40 ff.; *Wohlmann*, Die GmbH, SPR VIII/2 S. 419 ff.; ders., GmbH-Recht, Basel 1997, S. 112 f.), deren Verletzung ebenfalls eine Verantwortlichkeitsklage nach sich ziehen kann (Art. 827 in Verbindung mit Art. 754 OR). Als mit der Geschäftsführung befasst gelten nicht nur Personen, die ausdrücklich als Geschäftsführer ernannt worden sind (sog. formelle Organe); dazu gehören auch Personen, die faktisch die Funktion eines Geschäftsführers ausüben, indem sie etwa diesem vorbehalten Entscheidungen treffen oder die eigentliche Geschäftsführung besorgen und so die Willensbildung der Gesellschaft massgebend beeinflussen (materielle oder faktische Organe; BGE 117 II 441 Erw. 2, 571 Erw. 3, 114 V 78 = ZAK 1988 S. 597, BGE 114 V 213 = ZAK 1989 S. 162). Darunter fallen typischerweise Personen, die Kraft ihrer Stellung (z.B. Mehrheitsgesellschafter) dem formell eingesetzten Geschäftsführer Weisungen über die Geschäftsführung erteilen.

5a. Da sich in den Statuten der GmbH keine Bestimmung findet, welche die nicht geschäftsführenden Gesellschafter zur Kontrolle und/oder Überwachung des Geschäftsganges der GmbH verpflichten, und der Beschwerdegegner formell von der Geschäftsführung ausgeschlossen ist, könnte er nach Gesagtem nur dann in die Pflicht genommen werden, wenn er innerhalb der GmbH eine Stellung innegehalten hat, die einem Geschäftsführer entspricht.

b. Dies durfte die Vorinstanz aufgrund der Vorbringen der Verfahrensbeteiligten und der eingereichten Beweismittel ohne weiteres verneinen. Der geringe Anteil des Beschwerdegegners am Stammkapital der Firma (5%) sowie der Umstand, dass er im Unterschied zum tatsächlich für die GmbH arbeitenden Mehrheitsteilhaber formell von der Geschäftsführung ausgeschlossen war, sprechen klar gegen die Annahme einer Organstellung. Es kommt hinzu, dass auf der Lohnliste der GmbH einzig H.B. und dessen Ehegattin zu finden sind. Weiter begründete die Kasse ihre Klage mit der formellen Stellung des Beschwerdegegners als einzelzeichnungsberechtigter Gesellschafter, ohne konkrete Anhaltspunkte zu nennen, die auf eine materielle Organstellung hingedeutet hätten. Gegenteilig warf sie in der Klageschrift die ihr bekannte Aussage der beiden Gesellschafter vom 4. August 1997 nicht auf, wonach der Beschwerdegegner faktisch keinerlei Einfluss auf die Bezahlung oder Nicht-Bezahlung von Rechnungen gehabt habe. Auch nachdem der Be-

schwerdegegner in der Klageantwort vom 18. Dezember 1997 dargelegt hatte, nie mit der Geschäftsführung beauftragt worden zu sein, verzichtete die Kasse in der Duplik auf eine Entgegnung. Da endlich selbst die Besorgung von Büroarbeiten die Annahme einer Organstellung nicht zu rechtfertigen vermag, weil sie sich in Handlungen erschöpft, welche die Willensbildung der Gesellschaft nicht im Sinne von Lehre und Rechtsprechung massgebend beeinflussen (BGE 114 V 219 = ZAK 1989 S. 162 Erw. 5), bot allein der Umstand, dass der Beschwerdegegner für die GmbH am 19. Juli 1994 den Fragebogen «zur Abklärung der Beitragspflicht AHV/IV/EO/ALV für juristische Personen» ausgefüllt sowie die Jahresabrechnungen 1995 und 1996 unterzeichnet hatte, keinen Anlass für weitere Abklärungen in Richtung materieller Organstellung. Der Vorinstanz kann unter diesen Umständen keine Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes (BGE 117 V 283 Erw. 4a in fine, 110 V 52 f. = ZAK 1985 S. 53 mit Hinweisen; AHI 1994 S. 210 Erw. 4a) vorgeworfen werden. Es hätte an der Kasse gelegen, in Beachtung ihrer Mitwirkungspflicht die Frage der materiellen Organstellung aufzugreifen und entsprechende Beweismittel beizubringen. Soweit sie dieses Versäumnis letztinstanzlich nachholen will, ist dies verspätet. (H 297/99)

IV. Medizinische Massnahmen/Umschulung

Urteil des EVG vom 8. September 1997 i. Sa. I. B.

Art. 12ff. IVG; Art. 15ff. IVG: Eine Gesprächspsychotherapie, welche während einer beruflichen Massnahme durchgeführt wird, stellt keine medizinische Massnahme im Sinne von Art. 12 IVG dar, wenn es sich dabei um eine auf die Behandlung des Leidens an sich gerichtete Vorkehr handelt. Gleichfalls kann sie auch nicht als berufliche Massnahme von der IV übernommen werden, auch wenn sie eine solche begleitet und unerlässliche Voraussetzung für dieselbe ist. Medizinische Vorkehrungen, die Art. 12 IVG nicht zugänglich sind, können nicht unter dem Titel der beruflichen Eingliederungsmassnahmen übernommen werden (Bestätigung der Rechtsprechung).

A. Mit Verfügung vom 6. Januar 1995 sprach die IV-Stelle der 1973 geborenen B. unter dem Titel berufliche Massnahmen die am 16. Oktober 1994 begonnene einjährige Umschulung zur Haushaltshilfe an der Haushaltsschule X. zu. Dagegen lehnte die Verwaltung das Gesuch um Übernahme der seit November 1994 laufenden schulexternen Gesprächspsychotherapie ab, da diese Massnahme in erster Linie der Beeinflussung der Gesamtpersönlichkeit und erst in zweiter Linie, über den Weg dieser Beeinflussung, der beruflichen Eingliederung diene (Verfügung vom 28. Juni 1995).

B. Die hiegegen erhobene Beschwerde der B. hiess die Rekursbehörde gut (Entscheid vom 28. März 1996).

C. Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde beantragt die IV-Stelle die Aufhebung des Rekursentscheides. Während B. auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde schliessen lässt, stellt das BSV Antrag auf deren Guttheissung.

Das EVG heisst die Beschwerde mit folgenden Erwägungen gut:

1. Streitig und zu prüfen ist, ob die IV für die im November 1994 zur Unterstützung der beruflichen Massnahmen begonnene Gesprächspsychotherapie aufzukommen hat. Dabei stellt sich in erster Linie die Frage, ob diese Vorkehr eine medizinische Massnahme im Sinne von Art. 12 ff. IVG darstellt (Erw. 2), verneinendenfalls, ob dafür eine Leistungsberechtigung unter dem Titel beruflicher Massnahmen (Art. 15 ff. IVG) besteht (Erw. 3).

2a. Im angefochtenen Entscheid werden die Voraussetzungen des Anspruchs Erwachsener auf Psychotherapie als medizinische Massnahme im Sinne von Art. 12 Abs. 1 IVG und Art. 2 Abs. 1 IVV zutreffend dargelegt. Darauf kann verwiesen werden (ZAK 1990 S. 515 Erw. 3 in Verbindung mit BGE 120 V 279 Erw. 3a).

b. Die Vorinstanz hat den medizinischen Massnahmencharakter der in Frage stehenden Therapie bejaht. Zur Begründung führt sie im wesentlichen an, die Beschwerdegegnerin leide seit 1982 an geistigen Gesundheitsschäden, u.a. an Schwächen in der Sprach- und Merkfähigkeit, Schwerfälligkeit im Auffassen und Retardierungsmerkmale. Hinzu kämen psychische Beeinträchtigungen wie Unselbständigkeit, Hemmungen und mangelndes Selbstwertgefühl. Dabei sei aufgrund der Akten von einem zumindest relativ stabilisierten Gesundheitszustand auszugehen. Namentlich fehlten Hinweise, dass bis zum Beginn der Therapie die gesundheitlichen Beeinträchtigungen wesentlichen Schwankungen unterworfen gewesen oder jemals konkret behandelt worden wären. Sodann könnten mit der Gesprächspsychotherapie die gesundheitlichen Defizite betreffend Körperbewegung, Sinneswahrnehmung und Kontaktfähigkeit behoben oder gemildert und damit die Erwerbsfähigkeit dauernd und wesentlich verbessert oder vor wesentlicher Beeinträchtigung bewahrt werden. An dieser Beurteilung ändere der Umstand nichts, dass die Umschulung zur Haushalthilfe trotz begleitender Psychotherapie habe abgebrochen werden müssen, da dem Eingliederungserfolg als solchem im Rahmen von Art. 12 IVG keine entscheidende Bedeutung zukomme.

c. Der Auffassung der Vorinstanz kann nicht beigespflichtet werden. Psychotherapie als medizinische Massnahme bei Erwachsenen im Sinne von Art. 12 Abs. 1 IVG und Art. 2 Abs. 1 IVV muss auf die Behandlung eines Leidenszustandes abzielen, dem im Sinne der Rechtsprechung zumindest relativ stabilisierter Charakter zukommt (BGE 120 V 279 Erw. 3a mit Hinweisen). Im vorliegenden Fall fällt, wie die IV-Stelle zu Recht geltend macht, als relativ stabilisierter Zustand nur der geistige Entwicklungsrückstand oder die Minderbegabung in Betracht. Es ist nun aber nicht dieser Zustand, welcher psychotherapeutisch angegangen werden soll, sondern die davon zu unterscheidenden, allenfalls als Folge des geistigen Gesundheitsschadens aufzufassenden psychischen Fehlentwicklungen (Merkschwierigkeiten, Konzentrationsstörungen, persönlichkeitsgebundene Schwierigkeiten). Mit der IV-Stelle ist anzunehmen, dass die Gesprächspsychotherapie lediglich situationsgebunden vorübergehend eine Stützung vermitteln kann, bei gleichbleibender geistiger Behinderung indessen damit zu rechnen ist, dass auch bei späteren Überforderungssituationen psychotherapeutisch stützend eingegriffen werden muss. Die betreffende Gesprächspsychotherapie ist daher als eine auf die Behandlung des Leidens an sich gerichtete Vorkehrung zu qualifizieren, wofür die IV unter dem Titel medizinische Massnahme nicht aufzukommen hat.

3. Die zur Diskussion stehende Gesprächspsychotherapie kann auch nicht als berufliche Eingliederungsmassnahme gemäss Art. 15 ff. IVG betrachtet werden. Zwar stellt sie eine notwendige Integrationshilfe dar, welche die berufliche Eingliederung fördert, ja unerlässliche Voraussetzung für dieselbe ist. Nach der Rechtsprechung können indessen medizinische Vorkehrungen, die Art. 12 IVG nicht zugänglich sind, nicht unter dem Titel berufliche Eingliederungsmassnahmen übernommen werden, und zwar auch dann nicht, wenn sie eine berufliche Massnahme (wesentlich) ergänzen (ZAK 1983 S. 493, unveröffentlichtes Urteil P. vom 6. Juli 1993 [I 302/92]). (I 217/96)

IV. Sonderschulung

Urteil des EVG vom 23. September 1999 i. Sa. T.M.

Art. 8ter Abs. 2 IVV enthält eine abschliessende Aufzählung der von der IV zusätzlich zum Sonderschulunterricht zu übernehmenden pädagogisch-therapeutischen Massnahmen.

Da das POL-Training unter keine dieser Massnahmen subsumiert werden kann, ist es nicht von der IV zu übernehmen. Eine Übernahme unter Art. 12 oder 13 IVG entfällt mangels medizinischer Wissenschaftlichkeit ebenfalls.

A. Mit Verfügung vom 30. Oktober 1997 lehnte die IV-Stelle ein Gesuch des 1991 geborenen, an einem psychoorganischen Syndrom (Ziff. 404 GgV) leidenden Sonderschülers M. um Kostengutsprache für ein POL-Training als medizinische Massnahme ab.

B. Die hiegegen erhobene Beschwerde hiess die Rekursbehörde am 4. November 1998 teilweise gut. Das kantonale Gericht stellte fest, dass die Vorinstanz einen Anspruch des Versicherten auf Ersatz der Therapiekosten unter dem Titel medizinische Massnahmen mangels Anerkennung der Wissenschaftlichkeit des POL-Trainings zu Recht abgelehnt habe. Nach der im Sozialversicherungsrecht herrschenden Officialmaxime hätte sie aber den Anspruch zusätzlich unter dem Titel der pädagogisch-therapeutischen Massnahmen prüfen müssen. Das Gericht wies daher die Sache zur weiteren Abklärung und zum Erlass einer neuen Verfügung an die IV-Stelle zurück.

C. Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde beantragt die IV-Stelle, der vorinstanzliche Entscheid sei aufzuheben und die Verfügung vom 30. Oktober 1997 wiederherzustellen. Die Mutter des Versicherten weist in der Vernehmlassung auf die Vorteile des POL-Trainings hin. Das BSV beantragt Gutheissung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde.

Das EVG heisst die Verwaltungsgerichtsbeschwerde mit folgenden Erwägungen gut:

1a. Die Vorinstanz hat die massgeblichen Gesetzesbestimmungen über die Leistungspflicht der IV für medizinische Massnahmen im Allgemeinen (Art. 12 IVG) und bei Geburtsgebrechen (Art. 13 IVG) zutreffend dargelegt. Darauf kann verwiesen werden.

b. Das kantonale Gericht hat richtig festgestellt, dass das streitige POL-Training nicht als anerkannte medizinische Massnahme angesehen werden kann, weil es keine nach bewährter Erkenntnis der medizinischen Wissenschaft angezeigte Behandlungsmethode darstellt. Deshalb entfällt eine Kostenübernahme aufgrund von Art. 12 oder Art. 13 IVG.

2a. An die Sonderschulung bildungsfähiger Minderjähriger, denen infolge Invalidität der Besuch der Volksschule nicht möglich oder nicht zumutbar ist, werden Beiträge gewährt (Art. 19 Abs. 1 IVG). Gemäss Art. 19 Abs. 3 IVG bezeichnet der Bundesrat im Einzelnen die gemäss Abs. 1 erforder-

lichen Voraussetzungen für die Gewährung von Beiträgen und setzt deren Höhe fest (Satz 1).

Im Rahmen dieser formellgesetzlichen Ausgangslage, namentlich gestützt auf die Rechtsetzungsdelegation in Art. 19 Abs. 3 IVG, hat der Bundesrat Vorschriften über die Massnahmen für die Sonderschulung aufgestellt. Laut Art. 8 Abs. 1 lit. c und Art. 10bis IVV in der bis Ende 1996 gültigen Fassung gewährt die IV Massnahmen pädagogisch-therapeutischer Art, die zusätzlich zum Sonderschulunterricht infolge Invalidität notwendig sind, «wie insbesondere Sprachheilbehandlung für schwer Sprachgebrechliche, Hörtraining und Ableseunterricht für Gehörgeschädigte, Massnahmen zum Spracherwerb und Sprachaufbau für hochgradig geistig Behinderte sowie Sondergymnastik zur Förderung gestörter Motorik für Sinnesbehinderte und hochgradig geistig Behinderte».

b. Am 25. November 1996 änderte der Bundesrat gewisse Bestimmungen der Verordnung über die IV. Unter dem Titel «I. Sonderschulunterricht» setzte er Art. 8ter mit folgendem Wortlaut auf den 1. Januar 1997 in Kraft:

«Art. 8ter

Entschädigung für Massnahmen pädagogisch-therapeutischer Art

¹Die Versicherung übernimmt die Kosten für Massnahmen pädagogisch-therapeutischer Art, die zusätzlich zum Sonderschulunterricht notwendig sind.

²Die Massnahmen umfassen:

- a) Sprachheilbehandlung für Versicherte nach Art. 8 Abs. 4 Buchstabe e;
- b) Hörtraining und Ableseunterricht für Versicherte nach Art. 8 Abs. 4 Buchstabe c.»

Während in der bis Ende 1996 geltenden Regelung beispielhaft einige Massnahmen pädagogisch-therapeutischer Art aufgeführt waren, enthält die ab 1. Januar 1997 geltende Verordnungsbestimmung des Art. 8ter Abs. 2 IVV eine abschliessende Aufzählung der zu entschädigenden Massnahmen.

c. Die Mutter des Versicherten stellte am 2. Oktober 1997 das Gesuch um Übernahme der streitigen Therapie. Da in zeitlicher Hinsicht grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgeblich sind, die bei Erfüllung des zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben (BGE 123 V 71 Erw. 2, 224 Erw. 1a), findet die neue Bestimmung des Art. 8ter IVV im vorliegenden Fall Anwendung. Wie das BSV zutreffend ausführt, kann das POL-Training unter keine der in Art. 8ter IVV aufgeführten Massnahmen subsumiert werden, weshalb sich die Verwaltungsgerichtsbeschwerde der IV-Stelle als begründet erweist. (I 39/99)

IV. Arbeitsvermittlung

Urteil des EVG vom 14. Dezember 1999 i. Sa. M. M.

Art. 18 Abs. 1 IVG. Nach der Rechtsprechung ist die Arbeitsvermittlung bei invaliden oder von Invalidität bedrohten Versicherten Sache der IV, wobei bereits ein relativ geringes Mass an gesundheitlich bedingten Schwierigkeiten bei der Suche nach einer neuen Arbeitsstelle genügt. An diesem Vorrang ändern auch die mit der zweiten Teilrevision des AVIG von 1995 ausgebauten arbeitsmarktlichen Massnahmen und die Schaffung von regionalen Arbeitsvermittlungszentren nichts, da nach wie vor kein Rechtsanspruch auf Vermittlung in der Arbeitslosenversicherung besteht.

Mit Verfügung vom 20. Mai 1998 lehnte die IV-Stelle das Begehren des M. um Gewährung von Arbeitsvermittlung ab mit der Begründung, dass im vorliegenden Fall das Regionale Arbeitsvermittlungszentrum (RAV) zuständig sei. Die hiegegen erhobene Beschwerde hiess die Rekursbehörde mit Entscheid vom 18. Mai 1999 in dem Sinne gut, dass sie die angefochtene Verfügung aufhob und die kantonale IV-Stelle anwies, dem Versicherten Arbeitsvermittlung zu gewähren. Die IV-Stelle führt Verwaltungsgerichtsbeschwerde mit dem Antrag, es sei der vorinstanzliche Entscheid aufzuheben und festzustellen, dass kein Anspruch auf Arbeitsvermittlung bestehe. M. lässt auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde schliessen. Das BSV hat sich nicht vernehmen lassen.

Das EVG weist die Verwaltungsgerichtsbeschwerde mit folgenden Erwägungen ab:

1. Das kantonale Gericht hat sowohl in tatsächlicher als auch in rechtlicher Hinsicht mit überzeugender Begründung, auf welche vollumfänglich verwiesen wird, dargelegt, weshalb dem Versicherten Arbeitsvermittlung zu gewähren ist. Daran vermögen die Ausführungen der IV-Stelle in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde nichts zu ändern. Nach der Rechtsprechung ist die Arbeitsvermittlung bei invaliden oder von Invalidität bedrohten Versicherten Sache der IV, wobei bereits ein relativ geringes Mass an gesundheitlich bedingten Schwierigkeiten bei der Suche nach einer neuen Arbeitsstelle genügt (BGE 116 V 80 = ZAK 1991 S. 40). Entgegen der Auffassung der Beschwerdeführerin ändern an diesem Vorrang der IV auch die mit der zweiten Teilrevision des AVIG von 1995 ausgebauten arbeitsmarktlichen Massnahmen und die Schaffung von regionalen Arbeitsvermittlungszentren nichts, weil – wie von der Vorinstanz zu Recht festgestellt – nach wie vor kein Rechtsanspruch auf Vermittlung in der Arbeits-

losenversicherung besteht (*Thomas Nussbaumer*, Arbeitslosenversicherung, in: Schweizerisches Bundesverwaltungsrecht (SBVR), Bd. Soziale Sicherheit, S. 7 Rz. 12).

2. (...) (I 404/99)

IV. Anspruch auf Zusatzrente

Urteil des EVG vom 21. September 1999 i. Sa. J.I.

Art. 34 Abs. 1 IVG; Abs. 1 der Übergangsbestimmungen zur Änderung des IVG im Rahmen der 10. AHV-Revision in Verbindung mit lit. c Abs. 1 der Übergangsbestimmungen der 10. AHV-Revision zur Änderung des AHVG. Eine rentenberechtigte verheiratete Frau hat grundsätzlich dann Anspruch auf eine IV-Zusatzrente für ihren Ehemann, wenn die rentenbegründende Invalidität nach dem 1. Januar 1997 eingetreten ist.

A. Die 1948 geborene J.I. bezieht seit dem 1. Januar 1996 eine ganze Rente der IV. Nach Inkrafttreten der 10. AHV-Revision am 1. Januar 1997 stellte sie am 18. November 1997 Antrag auf eine entsprechende Zusatzrente für ihren Ehemann, was die IV-Stelle mit Verfügung vom 20. November 1997 ablehnte.

B. In Gutheissung der dagegen eingereichten Beschwerde sprach die kantonale Rekurskommission der Versicherten ab 1. Januar 1997 eine IV-Zusatzrente für den Ehemann zu.

C. Die IV-Stelle führt Verwaltungsgerichtsbeschwerde mit dem Begehren, der kantonale Entscheid sei aufzuheben. J.I. schliesst auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde, soweit darauf einzutreten sei. Das BSV beantragt sinngemäss deren Gutheissung.

Das EVG heisst die Verwaltungsgerichtsbeschwerde mit folgenden Erwägungen gut:

1. + 2. ... (Kognition)

3. Die Vorinstanz hat die gesetzlichen Bestimmungen über den Anspruch auf eine Zusatzrente für den Ehegatten (Art. 34 Abs. 1 IVG in der seit 1. Januar 1997 gültigen Fassung; Abs. 1 der Übergangsbestimmungen zur Änderung des IVG im Rahmen der 10. AHV-Revision [UeB IVG] in Verbindung mit lit. c Abs. 1–9, lit. f Abs. 2 und lit. g Abs. 1 der Übergangsbestimmungen der 10. AHV-Revision zur Änderung des AHVG [UeB AHVG]) zutreffend dargelegt. Darauf kann verwiesen werden.

4a. 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, 124 V 189 Erw. 3a, je mit Hinweisen).

b. Nach der Rechtsprechung ist eine gesetzliche Ordnung dann rückwirkend, wenn sie auf Sachverhalte angewendet wird, die sich abschliessend vor Inkrafttreten des neuen Rechts verwirklicht haben. Eine solche Rückwirkung ist ohne ausdrückliche gesetzliche Grundlage nur möglich, wenn sich die Rückwirkung aus dem Gesetzesinhalt als klar gewollt ergibt und wenn sie durch triftige Gründe veranlasst und zeitlich beschränkt ist (BGE 122 V 408 Erw. 3b/aa, 120 V 329 Erw. 8b, je mit Hinweisen). Von dieser Rückwirkung im eigentlichen Sinne zu unterscheiden ist die so genannte unechte Rückwirkung. Hier findet das neue Recht – gestützt auf Sachverhalte, die früher eingetreten sind und noch andauern – lediglich für die Zeit seit Inkrafttreten (*ex nunc et pro futuro*) Anwendung. Diese Rückwirkung ist bei kantonalen Erlassen und bundesrechtlichen Verordnungen grundsätzlich als zulässig zu erachten, sofern ihr nicht wohlerworbene Rechte entgegenstehen (BGE 124 III 271 Erw. 4e, 122 II 124 Erw. 3b/dd, 122 V 8 = AHI 1996 S. 221 Erw. 3a, BGE 122 V 408 Erw. 3b/aa, je mit Hinweisen). Sieht hingegen ein Bundesgesetz ausdrücklich oder sinngemäss die unechte Rückwirkung vor oder untersagt es eine solche, ist diese Anordnung gemäss Art. 113 Abs. 3 und 114bis Abs. 3 BV für den Richter zum Vornherein verbindlich und kann nicht überprüft werden. Ob einer neuen bundesgesetzlichen Bestimmung die Bedeutung unechter Rückwirkung zukommt, muss sich aus dem Wortlaut (insbesondere der Übergangsbestimmungen), der sinngemässen Auslegung oder durch Lückenfüllung ergeben (BGE 122 V 8 = AHI 1996 S. 221 Erw. 3a mit Hinweis).

5. Die kantonale Rekurskommission stellte im angefochtenen Entscheid vorab fest, dass der Anspruch auf eine Zusatzrente für den Ehemann hier nicht deshalb entstehe, weil die versicherte Person, d.h. der

Ehemann der Beschwerdeführerin, die subjektiven Anspruchsvoraussetzungen erst nach dem 31. Dezember 1996, wie es in lit. c Abs. 1 Satz 1 UeB AHVG zu verstehen sei, erfülle. Vielmehr handle es sich um einen neuen Leistungsanspruch, der erst mit der am 1. Januar 1997 in Kraft getretenen Gesetzesrevision eingeführt worden sei. In der Folge zog die kantonale Rekurskommission lit. f Abs. 2 UeB AHVG heran, welcher in Abs. 1 UeB IVG für sinngemäss anwendbar erklärt werde. Da im IVG kein Anspruch auf eine Witwen- oder Witwerrente bestehe, würde der Verweis auf lit. f UeB AHVG keinen Sinn machen, wenn damit nicht andere im IV-Bereich neu eingeführte Leistungsansprüche, wie die Zusatzrente für den Ehemann, gemeint wären. Art. 34 Abs. 1 IVG gelte daher auch für Versicherungsfälle, die vor dem 1. Januar 1997 eingetreten seien.

6. Der vorinstanzlichen Auffassung kann nicht beigepflichtet werden.

Der Anspruch auf eine Zusatzrente für den Ehegatten gemäss Art. 34 Abs. 1 IVG setzt primär voraus, dass Anspruch auf eine Invalidenrente besteht. Anknüpfungspunkt stellt demnach die Invalidenrente dar, in deren Schatten Art. 34 Abs. 1 IVG liegt. Im Weiteren steht fest und ist unbestritten, dass sich mit der geschlechtsneutralen Ausgestaltung von Art. 34 Abs. 1 IVG im Rahmen der 10. AHV- Revision ein neuer Rentenanspruch gebildet hat. Die Einführung des neuen Rentensystems ist in lit. c UeB AHVG geregelt. Dessen Abs. 1 Satz 1 sieht vor, dass die neuen Bestimmungen für alle Renten gelten, auf die der Anspruch nach dem 31. Dezember 1996 entsteht. Nachdem die fragliche Zusatzrente für den Ehegatten im Anspruch auf eine Invalidenrente begründet ist, bedeutet dies, dass eine rentenberechtigte verheiratete Frau grundsätzlich dann Anspruch auf eine Zusatzrente für ihren Ehemann hat, wenn der Versicherungsfall, d.h. die rentenbegründende Invalidität, nach dem 1. Januar 1997 eingetreten ist. Der klare Wortlaut von lit. c Abs. 1 Satz 1 UeB AHVG lässt keine andere Deutung zu (vgl. SVR 1999 IV Nr. 3 S. 7 Erw. 3). Die kantonale Rekurskommission lässt insbesondere ausser Acht, dass nicht der Ehemann der Beschwerdeführerin, sondern diese selber anspruchsberechtigt ist. Dafür, dass der Gesetzgeber in Bezug auf die Zusatzrente gemäss Art. 34 Abs. 1 IVG eine unechte Rückwirkung vorsehen wollte, finden sich auch in den Materialien keine Anhaltspunkte (vgl. Amtl. Bull. 1993 N 218 und Amtl. Bull. 1994 S 555; Botschaft über die zehnte Revision der Alters- und Hinterlassenenversicherung vom 5. März 1990, BBl 1990 II 116, Separat-Ausgabe S. 116). Eine Ueberprüfung der von der Beschwerdegegnerin geltend gemachten Rechtsungleichheit – im Verhältnis zu verheirateten Personen, welche nach dem 1. Januar 1997 invalid wurden – ist somit nicht zulässig (vgl. Erw. 4b in fine).

Das Heranziehen von lit. f Abs. 2 UeB AHVG ist nicht sachgerecht. Diese Übergangsbestimmung beinhaltet wohl eine unechte Rückwirkung, bezieht sich aber unmissverständlich auf die Witwen- und Witwerrente. Daran vermag der Umstand, dass Abs. 1 UeB IVG von sinngemässer Geltung der lit. c Abs. 1-9, f Abs. 2 und g Abs. 1 UeB AHVG spricht, nichts zu ändern, zumal aus den oben zitierten Gesetzesmaterialien nicht ersichtlich ist, dass lit. f Abs. 2 UeB AHVG über die darin normierten Leistungen hinaus anwendbar sein soll. Im Übrigen hat der Verweis in Abs. 1 UeB IVG auf lit. f UeB AHVG hinsichtlich Art. 43 IVG durchaus seine Bedeutung. (EVG I 29/99)

IV. Hauspflege / Revision

Urteil des EVG vom 17. September 1999 i.Sa. S.G.

Art. 41 IVG; Art. 88bis Abs. 2 lit. a IVV. Für die revisionsweise Herabsetzung von Beiträgen an die Hauspflege sind die Bestimmungen über die Rentenrevision sinngemäss anwendbar. Die Herabsetzung erfolgt deshalb frühestens auf das Ende des der Zustellung der Verfügung folgenden Monats. Im vorliegenden Fall wurde die Verfügung am 20. April 1998 erlassen, so dass sich die Herabsetzung erst ab dem 1. Juni 1998 auswirkt.

Die 1987 geborene S.G. leidet an einem angeborenen Herzfehler sowie an Trisomie 21, was die Hauspflege durch ihre Eltern bedingt. Mit Verfügung vom 20. April 1998 setzte die IV-Stelle die Beiträge hierfür ab 1. Mai 1998 von bisher monatlich maximal Fr. 1455.– für das Jahr 1996 beziehungsweise Fr. 1493.– für das Jahr 1997 (Verwaltungsakt vom 12. Dezember 1996) auf monatlich maximal Fr. 995.– herab, da sich der Betreuungsaufwand von mehr als 6 Stunden auf 5 Stunden und 6 Minuten verringert habe (mittlerer statt vormals hoher Betreuungsaufwand). In teilweiser Gutheissung der vom Vater der Versicherten hiegegen erhobenen Beschwerde stellte die erstinstanzliche Rekursbehörde fest, für den Monat Mai 1998 sei noch eine Kostenvergütung bei hohem Betreuungsaufwand auszurichten (Entscheid vom 8. November 1998). Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde beantragt die IV-Stelle die Aufhebung des vorinstanzlichen Entscheides. Der Vater der Versicherten enthält sich eines Antrages. Das BSV lässt sich nicht vernehmen.

Das EVG weist die Verwaltungsgerichtsbeschwerde ab. Aus den Erwägungen:

1a. Strittig ist einzig der Zeitpunkt der Herabsetzung der Beiträge an die Hauspflege gemäss Verfügung vom 20. April 1998. Während die Vorinstanz nach Art. 88bis Abs. 2 lit. a IVV vorging, will die Beschwerdeführerin Art. 85 Abs. 2 IVV angewandt wissen.

b. Das EVG hat sich im Hinblick auf die Rückerstattung zu Unrecht bezogener Leistungen der IV verschiedentlich zur Abgrenzung von Art. 85 Abs. 2 IVV gegenüber Art. 47 Abs. 1 AHVG geäußert (BGE 105 V 170 ff. Erw. 6 = ZAK 1980 S. 129; BGE 107 V 36 = ZAK 1981 S. 549; BGE 110 V 298 = ZAK 1985 S. 404). Es tat dies deshalb, weil es an gesetzlich umschriebenen Kriterien fehlte, anhand derer entschieden werden müsse, ob eine Leistung nach Art. 85 Abs. 2 IVV ex nunc oder vielmehr gemäss Art. 47 Abs. 1 AHVG ex tunc herabzusetzen oder aufzuheben ist, wenn die Verwaltung im Rahmen einer Wiedererwägung auf eine frühere Verfügung zurückkommt (BGE 105 V 171 = ZAK 1980 S. 129). Die Rückerstattung zu Unrecht bezogener IV-Renten ist vorliegend nicht von Belang. Aus den eben zitierten Präjudizien geht indes mit aller Deutlichkeit hervor, dass es bei Art. 85 Abs. 2 IVV um die Überprüfung einer Leistung und deren Neufestsetzung (Herabsetzung oder Aufhebung) im Rahmen einer Wiedererwägung geht. Davon ist auch unter der Geltung der seit 1. Juli 1992 massgeblichen Fassung von Art. 85 Abs. 2 IVV auszugehen. Andererseits ist aus dem vorinstanzlich angeführten BGE 113 V 27 Erw. 3b und den dort erwähnten Urteilen (ZAK 1987 S. 428) klar ersichtlich, dass im Falle einer revisionsweisen (im Sinne von Art. 41 IVG, also eine Änderung des Sachverhaltes voraussetzenden) Leistungsherabsetzung Art. 87 ff. IVV anwendbar sind. Dies gilt sinngemäss auch bei der Revision einer Eingliederungsleistung, wie sie hier zu Grunde liegt. Die Vorinstanz hat demnach zutreffend Art. 88bis Abs. 2 lit. a IVV angewandt.

2. Da sich die Verwaltungsgerichtsbeschwerde als offensichtlich unbegründet erweist, wird sie im Verfahren nach Art. 36a OG erledigt. (I 614/98)

IV. Revision

Urteil des EVG vom 8. November 1999 i.Sa. C.G.P.

Art. 87 Abs. 3 und 4 IVV; neuArt. 9ter Abs. 1 und 2 IVV, altArt. 11 Abs. 3 IVV. Wird ein Kostgeldbeitrag aus berechtigten Gründen befristet, muss die Verwaltung auf ein Gesuch um Verlängerung hin prüfen, ob die Voraussetzungen dafür erfüllt sind oder nicht und gegebenenfalls eine ablehnende Verfügung erlassen. Ein neues Gesuch darf nur dann

durch Nichteintreten erledigt werden, wenn ein erstes Leistungsbegehren abgelehnt worden ist.

A. Mit Verfügung vom 10. September 1996 sprach die IV-Stelle der 1982 geborenen C.G.P. einen Kostgeldbeitrag für auswärtige Verpflegung und Unterkunft zur Gewährleistung des Übertritts von der Sonder- in die Volksschule für die Dauer von einem Jahr zu. Zugleich wies die IV-Stelle darauf hin, dass eine Verlängerung dieser Kostengutsprache nicht möglich sei. Die Verfügung erwuchs unangefochten in Rechtskraft. Am 25. Oktober 1997 ersuchten die Eltern von C.G.P. um Verlängerung der Kostengutsprache. Mit Verfügung vom 9. April 1998 trat die IV-Stelle darauf nicht ein.

B. Die dagegen erhobene Beschwerde hiess die erstinstanzliche Rekursbehörde mit Entscheid vom 3. Dezember 1998 gut. Es wies die Sache zur materiellen Beurteilung an die IV-Stelle zurück.

C. Das BSV führt Verwaltungsgerichtsbeschwerde mit dem Antrag, der kantonale Entscheid sei aufzuheben. Während die IV-Stelle dem Bundesamt beipflichtet, lassen die Eltern von C.G.P. auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde schliessen.

Das EVG heisst die Verwaltungsgerichtsbeschwerde gut. Aus den Erwägungen:

1. Mit der in Rechtskraft erwachsenen Verfügung vom 10. September 1996 befristete die IV-Stelle den Kostgeldbeitrag für auswärtige Unterkunft und Verpflegung zur Gewährleistung des Übertritts von der Sonder- in die Volksschule gemäss Art. 11 Abs. 3 IVV (in der bis Ende 1996 gültig gewesenen Fassung) auf ein Jahr und wies darauf hin, dass keine Verlängerung möglich sei. Ist für einen solchen Übertritt von der Sonder- in die Volksschule neben dem Volksschulbesuch ein Aufenthalt in einem Sonderschulheim erforderlich, besteht nach der erwähnten Vorschrift Anspruch auf ein Kostgeld nach Art. 10 lit. b IVV (in der bis Ende 1996 gültig gewesenen Fassung), jedoch höchstens für die Dauer eines Jahres. Dieses einjährige Kostgeld hat die IV-Stelle vorliegend erbracht. Am 1. Januar 1997 wurde Art. 11 Abs. 3 IVV durch den neuen Art. 9ter Abs. 2 IVV ersetzt, welcher ebenfalls eine Befristung auf höchstens ein Jahr kennt. Die IV-Stelle trat auf das am 25. Oktober 1997 gestellte Verlängerungsgesuch nicht ein, da aufgrund der geltenden Verordnungsbestimmungen keine Verlängerung möglich sei. Ausserdem hätten sich die tatsächlichen Verhältnisse seit 1996 nicht verändert, weshalb die Voraussetzungen für eine erneute Prüfung nicht erfüllt seien. Die Vorinstanz hingegen wies die Sache an die IV-Stelle zurück, damit sie prüfe, ob sie gemäss Art. 9ter Abs. 1 IVV (in Kraft seit 1. Januar 1997) Leistungen zu erbringen habe.

2. Vorliegend stellt sich die Frage, ob die IV-Stelle zu Recht nicht auf das Verlängerungsgesuch eingetreten ist. Sodann ist streitig, ob die Vorinstanz die Sache richtigerweise zur materiellen Prüfung im Lichte von Art. 9ter Abs. 1 IVV zurückgewiesen hat.

a. Das beschwerdeführende Bundesamt vertritt die Meinung, die Praxis gemäss Art. 87 Abs. 3 und 4 IVV sei auf Fälle von befristeten Leistungszusprechungen analog anzuwenden. Da sich vorliegend seit dem mit Verfügung vom 10. September 1996 erledigten ersten Gesuch an den tatsächlichen Verhältnissen nichts Wesentliches geändert habe, sei die IV-Stelle zu Recht nicht auf das zweite Gesuch vom 25. Oktober 1997 eingetreten.

b. Dem kann nicht beigespflichtet werden. Die Rechtsprechung zu Art. 87 Abs. 3 und 4 IVV bezog sich stets nur auf Fälle mit vorausgegangener Leistungsverweigerung. Sie soll verhindern, dass sich die Verwaltung immer wieder mit gleichlautenden und nicht näher begründeten, d.h. keine Veränderung des Sachverhalts darlegenden Rentengesuchen befassen muss (BGE 109 V 264 Erw. 3 = ZAK 1984 S. 350). Mit BGE 109 V 122 Erw. 3a (ZAK 1984 S. 37) wurde diese Praxis analog auf Neuanmeldungen für Eingliederungsleistungen ausgedehnt. Dabei ging aber erneut ein abgelehntes erstes Leistungsgesuch voraus. Es besteht kein Anlass, die Rechtsprechung zu Art. 87 Abs. 3 und 4 IVV auch dann analog anzuwenden, wenn eine Leistung zwar zugesprochen, aber befristet worden ist.

c. Praxisgemäss ist es grundsätzlich nicht zulässig, zukünftige Dauerleistungen nur für eine begrenzte Zeitspanne zuzusprechen (BGE 109 V 261 Erw. 4 = ZAK 1984 S. 130; ZAK 1989 S. 173 mit Hinweis). Dem Bedürfnis, die Anspruchsvoraussetzungen insbesondere in Renten- und Hilflosenentschädigungsfällen periodisch zu überprüfen, wird bei solchen Dauerleistungen dadurch Rechnung getragen, dass verwaltungsintern ein Revisionsstermin vorgemerkt wird (BGE 109 V 261 Erw. 4 = ZAK 1984 S. 130). Ausnahmen von diesem Grundsatz mögen dort in Betracht kommen, wo Gesetz oder Verordnung eine bestimmte Leistung altersmässig begrenzen (beispielsweise beim Pflegebeitrag nach Art. 20 IVG, der nur Minderjährigen bis zur Vollendung des 18. Altersjahrs gewährt und hernach gegebenenfalls durch eine Hilflosenentschädigung nach Art. 42 IVG abgelöst wird), oder wo eine maximale Leistungsdauer normativ festgelegt ist, wie in den erwähnten altArt. 11 Abs. 3 IVV bzw. neuArt. 9ter Abs. 2 IVV. Vorbehalten bleiben ferner jene Fälle, in denen eine (unter Umständen vorläufige) Befristung von der Sache her gerechtfertigt ist, wie beispielsweise bei schulischen oder beruflichen Eingliederungsmassnahmen (BGE 109 V 262 Erw. 4

in fine = ZAK 1984 S. 350; ZAK 1989 S. 173 Erw. 3a). Dabei bedeutet eine in die leistungszusprechende Verfügung aufgenommene Befristung jedoch nicht, dass damit die Leistungsgewährung über den festgesetzten Endtermin hinaus als abgelehnt oder verweigert gilt. Sie ist vielmehr bloss in dem Sinne zu verstehen, dass nach Ablauf der Leistungsdauer auf Gesuch hin erneut geprüft wird, ob die Voraussetzungen für eine Verlängerung der Leistungsgewährung erfüllt sind. Insofern kommt dem zeitlichen Element der Befristung keine selbständige Bedeutung zu. Insbesondere ist daraus nicht abzuleiten, dass nach vorausgegangener rechtskräftiger Verfügung mit Befristung einer Leistung ein neues Gesuch erschwerten Eintretensvoraussetzungen zu genügen hätte.

d. Vorliegend hat die IV-Stelle die ursprüngliche Leistungsgewährung befristet, weil altArt. 11 Abs. 3 IVV die Kostgeldzusprechung für höchstens ein Jahr erlaubt hat. War die IV-Stelle der Auffassung, dass diese normative Ausgangslage einer Beitragsverlängerung entgegenstehe, hätte sie das neue Gesuch vom 25. Oktober 1997 materiell behandeln und ablehnen müssen, nicht jedoch durch Nichteintreten erledigen dürfen. Dieser formelle Fehler ändert jedoch nichts daran, dass sich die Ablehnung eines weiteren Kostgeldbeitrags aufgrund von neuArt. 9ter Abs. 2 IVV im Ergebnis als richtig erweist, da diese Vorschrift die Dauer der Kostgeldgewährung ebenfalls auf höchstens ein Jahr beschränkt.

e. Die Rechtsvertreterin der Versicherten machte im kantonalen Verfahren geltend, der Kostgeldbeitrag nach altArt. 11 Abs. 3 bzw. neuArt. 9ter Abs. 2 IVV könne laut dem nicht veröffentlichten Urteil B. des EVG vom 10. November 1989 (I 49/89) auch während mehr als eines Jahres ausgerichtet werden. Dies trifft jedoch nicht zu. Im genannten Urteil wies das Gericht in Erw. 4 in fine ausdrücklich auf die einjährige Beschränkung hin. altArt. 11 Abs. 3 IVV komme dann zur Anwendung, wenn ein Kind nach Wegfall jeglicher Sonderschulbedürftigkeit während einer Zwischenphase für die Integration in der Volksschule bzw. zwecks Sicherstellung des mit der Sonderschulung Erreichten auswärtige Unterkunft benötigt. Das in jenem Fall betroffene Kind blieb jedoch auch nach dem Übertritt in die Volksschule sonderschul- (aber nicht mehr sonderschulunterrichts-) bedürftig, weshalb es weiterhin Anspruch auf Kostgeldbeiträge, allerdings nach Abs. 2 und nicht nach Abs. 3 von altArt. 11 IVV hatte.

3. Nach dem Gesagten war das Verlängerungsgesuch unter dem Titel von altArt. 11 Abs. 3 und neuArt. 9ter Abs. 2 IVV abzulehnen. Die Vorinstanz kam jedoch zum Schluss, dass die IV-Stelle es auch im Lichte von neu Art. 9ter Abs. 1 IVV hätte prüfen müssen, weshalb sie die Sache an die

Verwaltung zurückwies. Das beschwerdeführende Bundesamt bemängelt diese Rückweisung.

a. Die IV-Stelle hat ihre Verfügung vom 9. April 1998 einzig auf alt Art. 11 Abs. 3 IVV (recte: neuArt. 9ter Abs. 2 IVV) abgestützt. In der kantonalen Beschwerdeantwort hat sie sich aber auch dazu geäußert, ob allenfalls aufgrund von Abs. 1 von Art. 9ter IVV Anspruch auf weitere Kostgeldbeiträge bestehe. Diese Frage hat die IV-Stelle verneint. Die Vorinstanz hat sich in ihrem Entscheid ebenfalls mit dem eventuellen Anspruch aus Art. 9ter Abs. 1 IVV befasst. Prozessual ist dies nicht zu beanstanden, da die Frage der (richtigen) Rechtsgrundlage für einen Kostgeldbeitrag zum Anfechtungs- und Streitgegenstand gehört.

b. Nach der erwähnten Vorschrift richtet die IV bei auswärtiger Unterbringung oder Verpflegung einen Kostgeldbeitrag nach Art. 8bis IVV (in der ab 1. Januar 1997 geltenden Fassung) aus, wenn der Transport zur nächstgelegenen geeigneten Volksschule infolge einer Körper- oder Sehbehinderung nicht möglich oder nicht zumutbar ist. Die Vorinstanz hat erwogen, im Rahmen dieser Bestimmung genüge jede Invalidität, um einen Anspruch entstehen zu lassen. Die Einschränkung auf jene Fälle, in welchen der Transport zur Volksschule «infolge einer Körper- oder Sehbehinderung» nicht möglich oder nicht zumutbar sei, erweise sich als verfassungswidrig. Hiezu beruft sich die Vorinstanz auf ihren Entscheid vom 1. Mai 1998 in Sachen K. (Nr. AI 50604), welcher unangefochten in Rechtskraft erwachsen sei.

c. Ob die erwähnte Einschränkung verfassungskonform ist oder im Sinne von Art. 9ter Abs. 1 IVV jede Form von Invalidität für die Begründung eines Anspruchs auf Kostgeld genügt, kann hier offen bleiben. Aufgrund der Akten ist der Versicherten ein Transport zur Volksschule nämlich möglich und zumutbar. Wenn sie sich weiterhin im Schulheim X. aufhält, ist dies nicht darauf zurückzuführen, dass ihr ein Transport zur Schule nicht möglich oder nicht zumutbar wäre. Es finden sich keine Hinweise darauf, dass die Versicherte invaliditätsbedingt nicht transportiert werden könnte. Wie in der Vernehmlassung zur Verwaltungsgerichtsbeschwerde geltend gemacht wird, ist das Kind aus invaliditätsbedingten Gründen «weiterhin auf eine Betreuung im Schulhaus (recte: Schulheim) X.» angewiesen. Lässt sich die auswärtige Unterbringung aber nicht mit der Unmöglichkeit oder Unzumutbarkeit des Transportes begründen, und wird dies auch nicht geltend gemacht, liegt kein Sachverhalt im Sinne von Art. 9ter Abs. 1 IVV vor. Daher besteht kein Anlass, die Akten zur Prüfung dieser Frage an die IV-Stelle zurückzuweisen. Insofern erweisen sich die Verfügung vom 9. April 1998,

wenn auch lediglich im Ergebnis, als richtig und die Verwaltungsgerichtsbeschwerde daher als begründet. (I66/99)

EL. Betreuungs- und Pflegekosten in Tagesstrukturen

Urteil des EVG vom 2. Juni 2000 i.Sa. R. Sch.

Art. 11a Abs. 3 lit. a alt ELKV, Art. 14 ELKV. Art. 11a Abs. 3 lit. a ELKV in der bis Ende 1997 gültig gewesenen Fassung, welcher die Anrechnung von Betreuungs- und Pflegekosten in Tagesstrukturen bei Beschäftigung mit einer Entlohnung von über 50 Franken im Monat ausschliesst, ist gesetzmässig (Erw. 3). Diese Regelung findet sich mit praktisch unverändertem Wortlaut in Art. 14 der am 1. Januar 1998 in Kraft getretenen ELKV.

A. Der 1963 geborene R. Sch., Bezüger von EL zur IV-Rente, hält sich seit 1989 tagsüber in der Beschäftigungsgruppe Y. auf. Nachdem die Ausgleichskasse des Kantons Bern während längerer Zeit für die daraus resultierenden Betreuungskosten aufgekommen war, lehnte sie deren weitere Übernahme im 2. Quartal 1996 ab mit der Begründung, die ausgerichtete monatliche Lohnzahlung übersteige den für die Kostenübernahme vorausgesetzten Maximalbetrag von Fr. 50.– (Verfügung vom 5. November 1996).

B. R. Sch. liess hiegegen Beschwerde einreichen und beantragen, die Kasse sei zu verpflichten, ihm die Kosten des Tagesheimaufenthalts in der Beschäftigungsstätte Y. von Fr. 29.– (abzüglich Verpflegungskostenanteil von Fr. 8.–) pro Aufenthaltstag zu vergüten.

Nach Einholung von Auskünften der Beschäftigungsgruppe Y. vom 5. Mai 1997 hob das Verwaltungsgericht des Kantons Bern in Gutheissung der Beschwerde die angefochtene Verfügung auf und wies die Sache «zum weiteren Vorgehen im Sinne der Erwägungen» an die Ausgleichskasse zurück (Entscheid vom 8. Juli 1998).

C. Das BSV führt Verwaltungsgerichtsbeschwerde und beantragt die Aufhebung des vorinstanzlichen Entscheides.

R. Sch. lässt auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde schliessen, während die Ausgleichskasse deren Gutheissung beantragt.

Auf die Rechtsschriften wird, soweit erforderlich, in den Erwägungen eingegangen.

Das EVG heisst die Verwaltungsgerichtsbeschwerde mit folgenden Erwägungen gut:

1. Gemäss Art. 2 Abs. 1 ELG ist den in der Schweiz wohnhaften Schweizer Bürgern, denen eine Rente oder eine Hilflosenentschädigung der AHV oder der IV zusteht, ein Anspruch auf EL einzuräumen, soweit das anrechenbare Jahreseinkommen einen bestimmten Grenzbetrag nicht erreicht. Bei der Ermittlung des anrechenbaren Einkommens sind laut Art. 3 Abs. 4 lit. e ELG in der vom 1. Januar 1987 bis 31. Dezember 1997 gültig gewesenen Fassung ausgewiesene, im laufenden Jahr entstandene Kosten für Heimaufenthalt, Arzt, Zahnarzt, Arznei und Krankenpflege sowie für Hilfsmittel abzuziehen. In Art. 3 Abs. 4bis ELG (Fassung vom 1. Januar 1987 bis 31. Dezember 1997) wird dem Bundesrat die Kompetenz eingeräumt, die abzugsberechtigten Heim-, Arzt-, Zahnarzt-, Arznei-, Pflege- und Hilfsmittelkosten sowie die Krankenversicherungsbeiträge und die behinderungsbedingten Mehrkosten zu bezeichnen. Der Bundesrat ist diesem Auftrag - mit Ausnahme der Heimkosten (Art. 1a ELV) – nicht selbst nachgekommen, sondern hat in Art. 19 Abs. 2 ELV das EDI damit betraut. Dessen am 20. Januar 1971 erlassene Verordnung über den Abzug von Krankheits- und Behinderungskosten bei den Ergänzungsleistungen (ELKV) bestimmt in Art. 11 Abs. 2 ELKV, in der vom 1. Januar 1987 bis 31. Dezember 1995 geltenden Fassung der Abänderungsverordnung vom 16. Juni 1986, dass auch Pflegekosten abgezogen werden können, welche in einem öffentlichen oder gemeinnützigen Tagesheim, Tagesspital oder Ambulatorium entstanden sind. Mit Novelle vom 20. Januar 1995 hat das EDI unter dem Marginale «für Pflege und Betreuung von Behinderten in Tagesstrukturen» einen neuen Artikel 11a mit folgendem Wortlaut eingeführt:

«¹Kosten für Pflege und Betreuung von Behinderten in Tagesheimen, Beschäftigungsstätten und ähnlichen Tagesstrukturen werden angerechnet, wenn:

- a. sich die behinderte Person mehr als fünf Stunden pro Tag dort aufhält; und
- b. die Tagesstruktur von einem öffentlichen oder gemeinnützigen privaten Träger betrieben wird.

²Angerechnet werden Kosten bis höchstens 45 Franken pro Tag, an dem sich die behinderte Person in der Tagesstruktur aufgehalten hat.

³Keine Kosten werden angerechnet:

- a. bei Beschäftigung mit einer Entlohnung in Geld von über 50 Franken pro Monat;
- b. bei Heimaufenthalt mit EL-Berechnung nach Artikel 1a ELV.»

Diese auf den 1. Januar 1996 in Kraft getretene Bestimmung findet sich nunmehr mit praktisch unverändertem Wortlaut in Art. 14 der neuen Ver-

ordnung über die Vergütung von Krankheits- und Behinderungskosten bei den Ergänzungsleistungen (ELKV) vom 29. Dezember 1997, in Kraft ab 1. Januar 1998, wieder.

2. Streitig und zu prüfen ist, ob die Nichtanrechnung der Betreuungskosten bei einer Entlohnung von monatlich über 50 Franken (Art. 11a Abs. 3 ELKV in der hier anwendbaren, bis Ende 1997 gültig gewesenen Fassung) gesetzmässig ist.

a. Das kantonale Gericht erwog, der Grenzbetrag von 50 Franken im Monat sei kein taugliches Abgrenzungskriterium für die Unterscheidung zwischen Behinderten, die in Tagesstrukturen wirtschaftlich verwertbare Arbeit zu leisten im Stande seien und bei denen der Betreuungsaufwand gering sei, einerseits, und solchen, die nicht produktiv zu arbeiten vermöchten und bei denen der Betreuungsaufwand ins Gewicht falle, andererseits. Der Betreuungsaufwand in solchen Tagesstrukturen falle für alle Behinderten ins Gewicht. Es stelle eine Ungleichbehandlung dar, jenen Behinderten, die eine Entschädigung von monatlich mehr als 50 Franken erhielten, die Abzugsberechtigung zu versagen, den andern aber zu gewähren, weshalb die Bestimmung gesetzwidrig sei.

b. 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 umstrittenen 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 (zu Art. 4 Abs. 1 aBV ergangene Rechtsprechung, welche gemäss zur Publikation vorgesehenem Urteil H. vom 21. Januar 2000, C 301/98, unter der Herr-

schaft der neuen Bundesverfassung weiterhin Geltung beansprucht: BGE 125 V 30 Erw. 6a, 223 Erw. 3b, je mit Hinweisen).

3a. Aufgrund des Wortlauts ist nicht klar, welche Bedeutung dem Grenzbetrag zukommt. Die Bestimmung ist daher nach den anerkannten Auslegungsregeln, insbesondere der Entstehungsgeschichte, dem Sinn und Zweck sowie aus dem Zusammenhang mit anderen Vorschriften zu ermitteln (BGE 124 II 199 Erw. 5a, 245, 268 Erw. 3a, 124 III 129 Erw. 1b/aa, 124 V 189 Erw. 3a, je mit Hinweisen). Gemäss den bundesamtlichen Erläuterungen (AHI 1996 S. 65) ist bei den Werkstätten für die Dauerbeschäftigung von Invaliden im Sinne von Art. 73 Abs. 2 lit. b IVG zwischen den Produktions- und Dienstleistungsbetrieben einerseits und den Beschäftigungsstätten andererseits zu unterscheiden. Beide beschäftigen Behinderte und weisen die gleiche Organisation auf. Anders als bei den Produktions- und Dienstleistungsbetrieben erhalten aber die Behinderten in den Beschäftigungsstätten meist nur einen geringfügigen Lohn. Daneben gibt es – nach anderen Kriterien (Art. 73 Abs. 2 lit. c IVG) subventionierte – Wohnheime, die zum Teil ebenfalls Beschäftigung anbieten. Im Wohnheim wird die Nachtstruktur (Unterkunft) und in der Beschäftigung die Tagesstruktur angeboten, wobei die Behinderten die Möglichkeit haben, bloss die Tagesstruktur des Wohnheims zu beanspruchen (sog. integrierte Beschäftigung). Die Beschäftigung wird von Schwerbehinderten besucht, welche kein verwertbares Leistungsvermögen mehr haben und daher nicht in einer Werkstätte tätig sein können. Das Leistungsvermögen der Behinderten sei zum Teil gleich hoch, ob sie nun in der Beschäftigungsstätte oder im Wohnheim mit (integrierter) Beschäftigung sich aufhalten. Die bisherige, unter der Herrschaft von Art. 11 Abs. 2 ELKV für die Vergütung der Pflege- und Betreuungskosten von Behinderten getroffene Unterscheidung gestützt auf die Subventionsart der IV erweise sich daher nicht als sachgerecht (a.a.O., S. 72). Aus diesem Grund sei mit Art. 11a ELKV eine neue Kostenregelung geschaffen und als Abgrenzungskriterium die Abgeltung für geleistete Arbeit genommen worden. Behinderte, die wirtschaftlich produktiv tätig seien, sollten keine Betreuungstaxen bezahlen müssen. Falls doch, werde mit Abs. 3 lit. a von Art. 11a ELKV ausgeschlossen, dass die EL derartige Kosten zu übernehmen habe. Eine minimale Anerkennung auch in Form von Geld sollte jedoch aus Gründen der Motivation und Gleichstellung aller in den Institutionen tätigen Behinderten möglich sein. Basierend auf dem sogenannten Normalisierungsprinzip seien diese Zuwendungen äusserst wichtig für die Arbeit mit behinderten Mitmenschen, weshalb ein Lohn von höchstens 50 Franken pro Monat zugelassen sei (a.a.O., S. 73).

b. Das in Art. 11a Abs. 3 lit. a ELKV verwendete Abgrenzungskriterium der in der Tagesstruktur (Beschäftigungsstätten, [integrierte] Wohnheime)

erzielten Monatsentschädigung ist sowohl in grundsätzlicher wie masslicher Hinsicht sachgerecht. Das Kriterium erlaubt einerseits, die Tätigkeiten der Behinderten in den Tagesstrukturen unabhängig von der Art des Betriebes und dessen Subventionierung durch die IV zu beurteilen. Andererseits trägt es nach den zutreffenden Ausführungen des Bundesamtes auch dem Umstand Rechnung, dass Behinderte, die in einer solchen Einrichtung arbeiten und einen bestimmten, wenn auch bescheidenen Verdienst erzielen, wirtschaftlich produktiv sind. Wer aber zu produktiver Arbeit in der Lage ist, der bedarf keiner Betreuung, zumindest keiner Betreuung, die kostenmässig über den durch den IV-Betriebsbeitrag bereits abgedeckten Teil hinausgehen würde. Verlangt eine Institution in einem solchen Fall dennoch Betreuungsgelder, so sind diese EL-rechtlich nicht zu berücksichtigen. Zudem ist mit dem Verordnungsgeber festzustellen, dass es seltsam anmuten würde, wenn produktiv Tätige für ihre Arbeit noch etwas bezahlen müssten (a.a.O., S. 71). Ebenso wenig lässt sich die vom Departement festgelegte Beitragslimite beanstanden, mit welcher sowohl wirtschaftlich nutzbare Tätigkeiten mit eigentlichem (Leistungs-) Lohn als auch mit anderweitigen Geldzahlungen von über 50 Franken im Monat von der Vergütung durch die EL ausgenommen werden. Die Festsetzung der Höhe dieses «Freibetrages» ist ein Ermessensentscheid, der – da rechtsfehlerfrei (Erw. 2b) – vom Gericht hinzunehmen ist. Damit werden Behinderte, die in Tagesstrukturen für ihre Tätigkeit mehr als 50 Franken im Monat erhalten, als nur in geringem Masse betreuungsbedürftig angesehen, so dass keine entsprechenden Kosten von der EL zu übernehmen sind. Die Auffassung des kantonalen Gerichts, dass der Aufwand für Pflege und Betreuung bei allen in Tagesstrukturen beschäftigten Behinderten im Wesentlichen gleich sein soll, negiert zu Unrecht diese Differenzierung.

c. Das EVG verkennt nicht, dass die streitige Regelung von den Beteiligten leicht umgangen werden kann, indem Behinderte auf die Ausrichtung von Entschädigungen von über 50 Franken pro Monat verzichten, obwohl sie durchaus wirtschaftlich verwertbare Arbeit leisten, mit dem Ergebnis, dass sie Kosten bis zu einer Grössenordnung von 1000 Franken im Monat (Anzahl Tagesaufenthalte multipliziert mit dem Höchstansatz von 45 Franken/Tag) abziehen können. Auch die Verantwortlichen von Tagesstrukturen können versucht sein, die Anerkennung der von Behinderten geleisteten Arbeit in anderer Form als in der Zahlung eines Lohnes, eines Taschengeldes oder einer Aufmunterungsprämie vorzunehmen, etwa in Form von Naturalien oder einer entgegenkommenden Herabsetzung der Tageskosten und dergleichen mehr. Wie bereits die Vorinstanz erkannt hat, ist es jedoch nicht Sache des Gerichts, die Norm auf ihre Zweckmässigkeit

hin zu prüfen. Vielmehr obliegt es allein dem Gesetzgeber, diesbezüglich Abhilfe zu schaffen.

4 ... (Gewinnungskosten)

5. ... (Kosten und unentgeltliche Verbeiständung) (P 51/98)