

**Rechtsprechung und Verwaltungspraxis**

***AHV***

**Alters- und Hinterlassenenversicherung**

***IV***

**Invalidenversicherung**

***EL***

**Ergänzungsleistungen zur AHV und IV**

***FZ***

**Familienzulagen in der Landwirtschaft  
und kantonale Familienzulagen**

***EO***

**Erwerb ersatzordnung für Dienstleistende  
in Armee, Zivildienst und Zivilschutz**

**6/2000**

**AHI-Praxis**

**Praxis**

|   |            |
|---|------------|
| <b>Anpassungen der AHV/IV-Renten an die Lohn- und Preisentwicklung auf den 1. Januar 2001 (Verordnungsänderungen mit Kommentar)</b> | <b>245</b> |
| <b>AHV/EL: Abtretung der Rentenfälle an die kantonalen Ausgleichskassen bei EL-Bezug (Regelung für Oktober–Dezember 2000)</b>       | <b>268</b> |
| <b>AHV/IV: Wiederverheiratung geschiedener Frauen</b>   | <b>268</b> |
| <b>Optionsrecht der Verbandsausgleichskassen zur Erfassung von vorzeitig pensionierten Versicherten</b>                             | <b>268</b> |
| <b>Aufhebung der AHV/IV/EO-Pauschalfrankatur per 31. Dezember 2000; Neuregelung bei der Umschlaggestaltung</b>                      | <b>269</b> |

**Mitteilungen**

|  |            |
|--|------------|
| <b>Mutationen bei den Durchführungsorganen</b>     | <b>273</b> |
| <b>Einbindeaktion für die AHI-Praxis 1999/2000</b> | <b>273</b> |

**Recht**

|  |                          |
|--|--------------------------|
| <b>AHV/IV. Anrechnung von Erziehungsgutschriften</b><br>Urteil des EVG vom 24. Januar 2000 i. Sa. B.G.                                   | <b>274</b>               |
| <b>AHV/IV. Erlass einer Rückforderung</b><br>Urteil des EVG vom 21. Januar 2000 i. Sa. H.M.  | <b>277</b>               |
| <b>AHV-Beiträge. Arbeitgeberhaftung</b><br>Urteil des EVG vom 19. Mai 2000 i. Sa. C.C.   | <b>283</b>               |
| <b>IV. Rechtspflege; Parteientschädigung</b><br>Urteil des EVG vom 18. Februar 2000 i. Sa. S.P.  | <b>288</b>               |
| <b>IV. Erfüllung der Mindestbeitragsdauer</b><br>Urteil des EVG vom 15. Oktober 1999 i. Sa. B.Z.   | <b>291</b>               |
| <b>IV. Medizinische Massnahmen</b><br>Urteil des EVG vom 1. September 1999 i. Sa. K.G.<br>Urteil des EVG vom 25. Januar 2000 i. Sa. G.B. | <b>294</b><br><b>297</b> |

*Fortsetzung 3. Umschlagseite*

**AHI-Praxis 6/2000 – November / Dezember 2000**

**Herausgeber**

Bundesamt für Sozialversicherung  
Effingerstrasse 31, 3003 Bern  
Telefon 031 322 90 11  
Telefax 031 322 78 41

**Vertrieb**

Eidg. Drucksachen- und Materialzentrale  
3000 Bern

**Redaktion**

Informationsdienst BSV  
René Meier, Telefon 031 322 91 43

**Abonnementspreis**  
(6 Ausgaben jährlich)  
Einzelheft Fr. 5.–

Fr. 27.– + 2% MWSt

## **Anpassung der AHV/IV-Renten an die Lohn- und Preisentwicklung auf den 1. Januar 2001**

Der Bundesrat hat die AHV/IV-Renten auf den 1. Januar 2001 an die Preis- und Lohnentwicklung angepasst. Die Renten werden um 2,5 % erhöht und die AHV/IV-Leistungen, die sich daraus ergeben, entsprechend angepasst. Auch die im Rahmen der Ergänzungsleistungen zur Deckung des Lebensbedarfs ausgerichteten Leistungen werden erhöht.

Die AHV/IV-Renten werden alle zwei Jahre gemäss der Entwicklung des «Mischindex» angepasst. Dieser entspricht dem arithmetischen Mittel des Lohn- und des Preisindex. Die letzte Anpassung der AHV/IV-Renten erfolgte auf den 1. Januar 1999. Damals stieg der Preisindex um 1,7 Prozent, der Lohnindex um 0,3 Prozent. Bis im Dezember 2000 wird ein Anstieg des Preisindex um 2 Prozent und des Lohnindex um 1,5 Prozent pro Jahr erwartet. Diese Entwicklung erfordert eine Anpassung der AHV/IV-Leistungen um 2,5 Prozent.

Die minimale Altersrente wird von 1005 auf 1030 Franken pro Monat und die Maximalrente von 2010 auf 2060 Franken pro Monat erhöht. Die Entschädigungen für Hilflose leichten Grades steigen von 201 auf 206 Franken, jene für Hilflose mittleren Grades von 503 auf 515 Franken und jene für Hilflose schweren Grades von 804 auf 824 Franken pro Monat. Die Höhe der Pflegebeiträge für hilflose Minderjährige bleibt unverändert. Die Leistungen der AHV/IV, deren Höhe ausgehend von der minimalen Altersrente festgelegt wird, werden entsprechend erhöht.

Der Betrag der pro Jahr im Rahmen der Ergänzungsleistungen zur Deckung des Lebensbedarfs eingerechnet wird, steigt von 16 460 auf 16 880 Franken für Alleinstehende, von 24 690 auf 25 320 Franken für Ehepaare und von 8630 auf 8850 Franken für Waisen. Der zum Bezug von Ergänzungsleistungen angerechnete Mietbetrag wird erhöht und beläuft sich neu pro Jahr auf 13 200 Franken für Alleinstehende und 15 000 Franken für Paare.

Im folgenden werden die Anpassungsverordnungen sowie die Änderungen der AHVV, der IVV, der ELV und der MVV auf den zugehörigen Erläuterungen wiedergegeben.

# **Verordnung 01 über Anpassungen an die Lohn- und Preisentwicklung bei der AHV/IV vom 18. September 2000**

*Der Schweizerische Bundesrat,*  
gestützt auf Artikel 33<sup>ter</sup> des Bundesgesetzes über die Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHVG)

*verordnet:*

## *Art. 1*      Ordentliche Renten

<sup>1</sup>Der Mindestbetrag der vollen Altersrente nach Artikel 34 Absatz 5 AHVG wird auf 1030 Franken festgesetzt.

<sup>2</sup>Die laufenden Voll- und Teilrenten werden angepasst, indem das bisher massgebende durchschnittliche Jahreseinkommen um  $\frac{1030-1005}{10,05} = 2,5$  Prozent erhöht wird. Zur Anwendung gelangen die ab 1. Januar 2001 gültigen Rententabellen.

<sup>3</sup>Die neuen Voll- und Teilrenten dürfen nicht niedriger sein als die bisherigen.

## *Art. 2*      Indexstand

Die nach Artikel 1 Absatz 2 angepassten Renten entsprechen einem Rentenindex von 187,3 Punkten. Dieser stellt nach Artikel 33<sup>ter</sup> Absatz 2 AHVG den Mittelwert dar aus:

- a. 178,7 Punkten für die Preisentwicklung, entsprechend einem Stand des Landesindex der Konsumentenpreise von 107,7 (Mai 1993 = 100);
- b. 195,9 Punkten für die Lohnentwicklung, entsprechend einem Stand des Nominallohnindex von 1967 (Juni 1939 = 100).

## *Art. 3*      Andere Leistungen

Neben den ordentlichen Renten werden alle anderen Leistungen der AHV und der IV, deren Höhe nach Gesetz oder Verordnung vom Betrag der ordentlichen Rente abhängt, entsprechend erhöht.

## *Art. 4*      Aufhebung bisherigen Rechts und Inkrafttreten

<sup>1</sup>Die Verordnung 99 vom 16. September 1998 über Anpassungen an die Lohn- und Preisentwicklung bei der AHV/IV wird aufgehoben.

<sup>2</sup>Diese Verordnung tritt am 1. Januar 2001 in Kraft.

# **Erläuterungen zur Verordnung 01 über Anpassungen an die Lohn- und Preisentwicklung bei der AHV/IV**

## **Einleitende Bemerkungen**

Die ordentlichen Renten wurden letztmals auf den 1. Januar 1999 erhöht. Gestützt auf Artikel 33<sup>ter</sup> Absatz 1 AHVG ist auf den 1. Januar 2001 eine weitere ordentliche Anpassung der Renten an die Lohn- und Preisentwicklung vorzunehmen.

## **Titel und Ingress**

Die Bezeichnung «Verordnung 01» wurde im Einvernehmen mit dem Rechtsdienst der Bundeskanzlei gewählt und entspricht jener von früheren Anpassungsverordnungen (vgl. «Verordnung 99» vom 16. September 1998 über Anpassung an die Lohn- und Preisentwicklung bei der AHV/IV; SR 831.109).

Im Ingress ist die Gesetzesbestimmung genannt, die den Bundesrat ermächtigt, den in Artikel 34 Absatz 5 AHVG erwähnten Rentenbetrag der wirtschaftlichen Entwicklung anzupassen. Mit der Anpassung wird jedoch nicht das Gesetz selbst geändert. Die vom Gesetzgeber seinerzeit beschlossene Zahl bleibt im Gesetzestext stehen, doch wird die Anpassung in einer Fussnote vermerkt.

## **Zu Artikel 1 (Anpassung der ordentlichen Renten)**

Das ganze Rentensystem der AHV und der IV hängt vom Mindestbetrag der Altersrente (Vollrente) ab. Von diesem «Schlüsselwert» werden sämtliche Positionen der Rententabellen nach den in Gesetz und Verordnung festgelegten Verhältniszahlen abgeleitet.

Die Verordnung 01 setzt diesen Schlüsselwert auf 1030 Franken im Monat fest.

Zur Vermeidung von Verzerrungen im Rentensystem und in Übereinstimmung mit den gesetzlichen Vorschriften (Art. 30 Abs. 1 und Art. 33<sup>ter</sup> Abs. 5 AHVG) werden die neuen Renten nicht durch Aufrechnung eines Zuschlages zur bisherigen Rente errechnet, sondern es wird vorerst das für die Rentenberechnung massgebende durchschnittliche Jahreseinkommen um 2,5 Prozent erhöht und alsdann der neue Rentenbetrag aus der zutreffenden neuen Rententabelle abgelesen. Damit wird sichergestellt, dass die bereits laufenden Renten genau gleich berechnet werden wie die neu entstehenden Renten. Die Umrechnung erfolgt mit Hilfe der elektronischen

Datenverarbeitung. Nur ausgesprochene Sonderfälle müssen manuell bearbeitet werden.

### **Zu Artikel 2** (Indexstand)

Es ist wichtig, dass in der Verordnung genau festgelegt wird, welchem Indexstand der neue «Schlüsselwert» und damit alle von ihm abgeleiteten anderen Werte entsprechen.

Mit der Rentenerhöhung per 1.1.2001 ist der Dezemberpreisindexstand und der Lohnindexstand des Jahres 2000 auszugleichen. Im Dezember 1999 betrug die Jahresteuern 1,7 Prozent, im selben Jahr stiegen die Löhne um 0,3 Prozent. Für das laufende Jahr sind die Lohn- und Preisentwicklungen zu schätzen. Weil der Betrag der Minimalrente einem Vielfachen von 5 Franken entsprechen sollte und die Teuerung steigende Tendenz (Ölpreis, Mietzinsen) aufweist, wird die Minimalrente auf 1030 Franken festgelegt, so dass ein Rentenindex von 187,3 Punkten resultiert. Mit der Angabe der Komponenten des Rentenindex wird festgehalten, bis zu welchem Stand die Teuerung (entspricht einer Dezemberteuerung von 2 %) und die Lohnentwicklung (entspricht einem Lohnzuwachs von 1,5 %) mit der Rentenerhöhung ausgeglichen wird.

### **Zu Artikel 3** (Anpassung anderer Leistungen)

Diese Bestimmung bringt zum Ausdruck, dass zusammen mit den Renten auch weitere Leistungen erhöht werden, obwohl dieser Zusammenhang schon vom gesetzlichen System her besteht. Es handelt sich um die ausserordentlichen Renten (Art. 43 Abs. 1 AHVG), die Hilflosenentschädigungen (Art. 43<sup>bis</sup> AHVG und Art. 42 IVG), bestimmte Leistungen der IV im Bereich der Hilfsmittel (Art. 9 Abs. 2 HVI) sowie um die EL (z. B. Art. 2 Abs. 2 Bst. c; Art. 3a Abs. 2 ELG).

### **Zu Artikel 4** (Aufhebung bisherigen Rechts und Inkrafttreten)

Die «Verordnung 01» ersetzt die «Verordnung 99».

# Verordnung über die Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHVV) Änderung vom 18. September 2000

*Der Schweizerische Bundesrat verordnet:*

## I

Die Verordnung vom 31. Oktober 1947 über die Alters- und Hinterlassenenversicherung wird wie folgt geändert:

### *Art. 5f Abs. 2*

<sup>2</sup> Kommt eine versicherte Person ihren Verpflichtungen trotz Mahnung nicht nach, stellt ihr die Ausgleichskasse eine zweite Mahnung zu und setzt ihr unter Androhung des Ausschlusses eine Nachfrist von 30 Tagen an. Nach unbenutztem Ablauf der Frist wird die versicherte Person von der Versicherung ausgeschlossen.

### *Art. 6 Abs. 2 Bst. h, i und k*

<sup>2</sup> Nicht zum Erwerbseinkommen gehören:

h. reglementarische Leistungen von Einrichtungen der beruflichen Vorsorge, wenn der Begünstigte bei Eintritt des Vorsorgefalles oder bei Auflösung der Vorsorgeeinrichtung die Leistungen persönlich beanspruchen kann;

i und k *Aufgehoben*

### *Art. 6<sup>bis</sup>*

*Aufgehoben*

### *Art. 6<sup>quater</sup>* Beiträge der erwerbstätigen Versicherten nach dem 63. bzw. 65. Altersjahr

<sup>1</sup> Frauen, die das 63., und Männer, die das 65. Altersjahr vollendet haben, entrichten vom Einkommen aus unselbständiger Erwerbstätigkeit nur für den Teil Beiträge, der je Arbeitgeber 1400 Franken im Monat bzw. 16 800 Franken im Jahr übersteigt.

<sup>2</sup> Frauen, die das 63., und Männer, die das 65. Altersjahr vollendet haben, entrichten vom Einkommen aus selbständiger Erwerbstätigkeit nur für den Teil Beiträge, der 16 800 Franken im Jahr übersteigt.

### *Art. 7 Bst. q*

Zu dem für die Berechnung der Beiträge massgebenden Lohn gehören, soweit sie nicht Unkostenentschädigungen darstellen, insbesondere:

q. Leistungen des Arbeitgebers bei Beendigung des Arbeitsverhältnisses, soweit sie nicht im Sinne von Artikel 8<sup>ter</sup> vom massgebenden Lohn ausgenommen sind. Renten werden in Kapital umgerechnet. Das Bundesamt für Sozialversicherung (Bundesamt) stellt dafür verbindliche Tabellen auf.

### *Art. 8<sup>ter</sup>* Sozialleistungen bei Beendigung des Arbeitsverhältnisses

<sup>1</sup> Nicht zum massgebenden Lohn gehören die nachfolgenden Leistungen, soweit sie acht Monatslöhne nicht übersteigen:

- a. Abgangschädigungen für langjährige Dienstverhältnisse nach Artikel 339b OR nach Abzug der Ersatzleistungen nach Artikel 339d OR;
- b. Abfindungen des Arbeitgebers an jene Arbeitnehmer, die nicht in der obligatorischen beruflichen Vorsorge versichert waren;
- c. Leistungen im Rahmen einer Vorruhestandsregelung des Arbeitgebers;
- d. Entschädigungen bei Entlassungen im Falle von Betriebschliessung oder Betriebszusammenlegung.

<sup>2</sup> Als Lohn gilt der während des letzten ganzen Kalenderjahres erzielte Lohn.

<sup>3</sup> Renten werden nach den Tabellen des Bundesamtes in Kapital umgerechnet.

#### *Art. 11*      *Verpflegung und Unterkunft*

<sup>1</sup> Verpflegung und Unterkunft der Arbeitnehmer im Betrieb und im Hausdienst werden mit 30 Franken im Tag bewertet. Vorbehalten bleibt Artikel 14.

<sup>2</sup> Gewährt der Arbeitgeber nicht volle Verpflegung und Unterkunft, so ist der Ansatz wie folgt aufzuteilen:

|             | <i>Fr.</i> |
|-------------|------------|
| Frühstück   | 4.–        |
| Mittagessen | 9.–        |
| Abendessen  | 7.–        |
| Unterkunft  | 10.–       |

#### *Art. 14 Abs. 3*

<sup>3</sup> Sofern das Bar- und Naturaleinkommen mitarbeitender Familienglieder die nachfolgenden Ansätze nicht erreicht, werden die Beiträge bemessen auf Grund eines monatlichen Globaleinkommens von:

- a. 1890 Franken für alleinstehende mitarbeitende Familienmitglieder;
- b. 2790 Franken für verheiratete mitarbeitende Familienmitglieder; arbeiten beide Ehegatten im Betrieb voll mit, so gilt für jeden der Ansatz von Buchstabe a.

#### *Gliederungstitel vor Art. 58*

#### *E. Rentenvorausberechnungen*

#### *Art. 58*      *Anspruch und Kosten*

<sup>1</sup> Ist oder war eine Person versichert, kann sie oder ihr Ehegatte die Altersrente und die Hinterlassenenrenten vorausberechnen lassen.

<sup>2</sup> Vorausberechnungen sind unentgeltlich.

<sup>3</sup> Für die Vorausberechnung einer Altersrente kann ausnahmsweise eine Gebühr von höchstens 300 Franken erhoben werden:

- a. wenn eine Person noch nicht 40 Jahre alt ist oder in den letzten fünf Jahren bereits eine Berechnung beantragt hat; und



- b. sofern das Gesuch nicht aus einem besonderen Grund gestellt wird, wie etwa Zivilstandswechsel, Geburt eines Kindes, Arbeitsverlust oder Aufnahme einer selbständigen Erwerbstätigkeit.

#### *Art. 59*      *Zuständigkeit*

Die Vorausberechnung erfolgt durch diejenige Ausgleichskasse, die bei Einreichung des Gesuches für den Bezug der Beiträge zuständig ist. Artikel 64a AHVG und Artikel 122 ff. dieser Verordnung sind sinngemäss anwendbar.

#### *Art. 60*      *Berechnungsgrundlagen*

<sup>1</sup>Die Vorausberechnung erfolgt grundsätzlich nach den Artikeln 50–57. Für die Vorausberechnung der Hinterlassenenrenten ist der Zeitpunkt der Gesuchseinreichung massgebend. Für die Vorausberechnung der Altersrente ist der Zeitpunkt des ordentlichen Rentenalters oder des Vorbezugs massgebend.

<sup>2</sup>Die Ausgleichskasse kann der Berechnung die Angaben im Antrag zugrunde legen.

<sup>3</sup>Die Ausgleichskasse beschafft sich die Kontenauszüge von Amtes wegen.

#### *Gliederungstitel vor Art. 66<sup>bis</sup>*

F. Die Hilflosenentschädigung und die Hilfsmittel

#### *Gliederungstitel vor Art. 66<sup>quater</sup>*

G. Das Verhältnis zur Hilflosenentschädigung der Unfallversicherung

#### *Gliederungstitel vor Art. 67*

H. Verschiedene Bestimmungen

I. Geltendmachung des Anspruchs

#### *Art. 79 Abs. 1<sup>quater</sup>*

*Aufgehoben*

#### *Art. 143 Abs. 1*

<sup>1</sup>Die Ausgleichskassen bestimmen die Formen, in welchen die Arbeitgeber gemäss Artikel 36 abzurechnen haben. Sie stellen den Arbeitgebern die erforderlichen Formulare zur Verfügung und sind nötigenfalls beim Ausfüllen behilflich. Artikel 210 bleibt vorbehalten.

## **II**

Diese Änderung tritt am 1. Januar 2001 in Kraft.

## **Erläuterungen zu den Änderungen der AHVV auf den 1. Januar 2001**

### **Zu Artikel 5f Absatz 2 (Versicherungsende)**

Auf den 1. Januar 2001 tritt die Neuregelung des Beitragsbezuges in Kraft (Verordnungsänderung vom 1.3.2000). Dabei wird die Mahnung des Beitragspflichtigen, die bisher Gegenstand von Art. 37 AHVV war, in Art. 34a festgelegt.

Das neue Mahnverfahren unterscheidet sich auch inhaltlich vom bisherigen. Insbesondere wird auf die Ansetzung einer Nachfrist verzichtet. Nach dem heutigen Art. 5f Abs. 2 AHVV werden nach Art. 1 Abs. 4 AHVG Versicherte, die ihren Verpflichtungen nicht nachkommen, nach Ablauf der Nachfrist von Art. 37 Abs. 1 und nach vorgängiger Androhung aus der Versicherung ausgeschlossen. Somit steht diese Bestimmung mit dem neuen Recht nicht mehr im Einklang und ist entsprechend anzupassen.

Nach heutiger Praxis wird der versicherten Person, die einer ersten Mahnung nach Art. 37 AHVV keine Folge leistet, eine zweite und letzte Mahnung eröffnet und eine neue Zahlungsfrist von höchstens 30 Tagen gewährt. Die Versicherten sind darauf aufmerksam zu machen, dass sie bei unbenutztem Ablauf der Frist aus der Versicherung ausgeschlossen werden.

Da der Ausschluss aus der Versicherung für die Versicherten eine sehr schwerwiegende Massnahme darstellt, wird an diesem zweistufigen Mahnverfahren festgehalten. Den Versicherten wird in der zweiten Mahnung eine Frist von 30 Tagen angesetzt. Die Versicherten sind dabei darauf hinzuweisen, dass sie nach unbenutztem Ablauf dieser Frist aus der Versicherung ausgeschlossen werden.

### **Zu Artikel 6 (Begriff des Erwerbseinkommens)**

Art. 5 Abs. 4 AHVG ermächtigt den Bundesrat, Sozialleistungen vom massgebenden Lohn auszunehmen. Er hat davon in Art. 6 Abs. 2 Bst. h, i und k sowie in Art. 6<sup>bis</sup> AHVV Gebrauch gemacht. Gestützt auf Art. 6 Abs. 2 Bst. i und k gehören Abgangschädigungen und freiwillige Vorsorgeleistungen nicht zum massgebenden Lohn, soweit sie einen jährlichen Freibetrag nicht übersteigen. Nach der Rechtsprechung sind diese Leistungen indessen nur dann beitragsfrei, wenn ihnen ein Vorsorgecharakter zukommt, d.h., wenn sie zur Deckung der Risiken Alter, Tod und Invalidität bestimmt sind (AHI 1994 S. 264). Für das EVG bilden ein höheres Lebensalter und eine

längere Betriebszugehörigkeit Indizien für eine Vorsorgeleistung. Aus der AHVV geht indessen nicht mit ausreichender Deutlichkeit hervor, dass Abgangschädigungen nur dann ganz oder teilweise vom Beitrag ausgenommen sind, wenn der Leistungsempfänger ein höheres Alter oder eine längere Betriebszugehörigkeit aufweist. Diese *Unklarheit* bildet den ersten Mangel der geltenden Regelung. Die Bestimmungen über die Leistungen bei Beendigung des Arbeitsverhältnisses sind daher klarer zu fassen, um Unsicherheiten in der Anwendung auszuschliessen.

Ursprünglich wollte der Bundesrat die berufliche Vorsorge der Arbeitnehmer durch die AHV fördern (ZAK 1981 S. 282). Aus diesem Grund sind Leistungen mit einem Vorsorgecharakter beitragsfrei, während solche, die den *Verlust der Anstellung* abgelten sollen, vollumfänglich zum massgebenden Lohn gehören. Diese Unterscheidung hat ihre Berechtigung mit der Einführung der obligatorischen beruflichen Vorsorge verloren. Die grosse Mehrheit der Arbeitnehmenden ist heute in der 2. Säule versichert und verliert beim Wechsel des Arbeitgebers ihr Vorsorgeguthaben nicht mehr. Es besteht daher kein Grund mehr, die berufliche Vorsorge in der AHV zu privilegieren, ausser für nicht oder nicht ausreichend abgedeckte Arbeitnehmer. Andererseits waren Abgeltungen zur Milderung der Nachteile bei einem Stellenverlust bisher vollumfänglich beitragspflichtig, und dies obwohl die Arbeitslosenversicherung eine Sozialversicherung bildet wie die berufliche Vorsorge. Da somit sowohl das Alter wie auch der Verlust der Arbeit von unserem Sozialversicherungssystem abgedeckt werden, ist die Unterscheidung in Art. 6 je nach dem mit der freiwilligen Leistung anvisierten Ziel nicht mehr sinnvoll. Dazu kommt, dass das Ziel einer solchen Leistung nicht immer leicht zu eruieren ist. Zwischen Altersvorsorge und Vorsorge für den Fall der Arbeitslosigkeit zu unterscheiden bedingt bisweilen subtile Abgrenzungen. Das heute verwendete Alterskriterium (50 Jahre) hat zwar den Vorteil der Einfachheit, vermag aber nicht zu überzeugen. In Abstimmung mit den Sozialpartnern schlagen wir daher vor, die Liste mit den Sozialleistungen, die vom massgebenden Lohn ausgenommen werden können, mit den Entschädigungen bei Entlassungen im Falle von Betriebsschliessungen und Betriebszusammenlegungen zu ergänzen. Die Sozialleistungen des Arbeitgebers bei der Auflösung des Arbeitsverhältnisses, die teilweise beitragsfrei sind, finden sich künftig in einer besonderen Verordnungsbestimmung, nämlich in Art. 8<sup>ter</sup>. In Art. 6 Abs. 2 Bst. h werden nur noch die reglementarischen Leistungen von Einrichtungen der beruflichen Vorsorge aufgezählt, da diese weiterhin vollumfänglich nicht zum massgebenden Lohn gehören. Bst. i und k von Art. 6 Abs. 2 werden aufgehoben.

Schliesslich wird der beitragsfreie Teil der Entschädigung inskünftig nach der im neuen Art. 8<sup>ter</sup> vorgesehenen Freigrenze bestimmt. Die bisherige zu *komplizierte* und zu *grosszügige* Berechnungsregel von Art. 6<sup>bis</sup> wird aufgehoben.

#### **Zu Artikel 6<sup>bis</sup>** (Freiwillige Vorsorgeleistungen)

Nach der Systematik der AHVV gehören die neuen Bestimmungen über die Beitragsbefreiung von Entschädigungen bei Beendigung des Arbeitsverhältnisses zu den Ausnahmen vom massgebenden Lohn, d.h., sie sind anschliessend an Art. 8 zu platzieren. Sie werden daher von Art. 6<sup>bis</sup>, welcher in der Folge aufgehoben wird, in Art. 8<sup>ter</sup> verschoben.

#### **Zu Artikel 6<sup>quater</sup>** (Beiträge der erwerbstätigen Versicherten nach dem 63. bzw. 65. Altersjahr)

Die am 1. Januar 1997 in Kraft getretene 10. AHV-Revision (Bundesgesetz vom 7. Oktober 1994) sieht eine stufenweise Erhöhung des Frauenrentenalters vor. Gemäss Buchstabe d Abs. 1 der Übergangsbestimmungen der 10. AHV-Revision wird das Rentenalter der Frauen vier Jahre nach Inkrafttreten, d.h. per 1. Januar 2001, auf 63 Jahre erhöht.

Art. 6<sup>quater</sup> AHVV bestimmt die Beiträge der erwerbstätigen Versicherten im Rentenalter. Dabei geht die Bestimmung heute von einem Frauenrentenalter von 62 Jahren aus. Somit steht Art. 6<sup>quater</sup> AHVV mit dem neuen Recht nicht mehr im Einklang und ist per 1. Januar 2001 entsprechend anzupassen.

#### **Zu Artikel 7** (Bestandteile des massgebenden Lohnes)

Die Änderung von Art. 7 Bst. q ist rein redaktioneller Art. Nach der Aufhebung von Art. 6<sup>bis</sup> erscheinen die Umrechnungstabellen von Kapital in Renten und von Renten in Kapital in der Verordnung erstmals in Art. 7 Bst. q. Die Verbindlichkeit dieser Tabellen ist daher in diesem Art. zu regeln.

#### **Zu Artikel 8<sup>ter</sup>** (Sozialleistungen des Arbeitgebers bei Beendigung des Arbeitsverhältnisses)

Die vom Arbeitgeber bei Beendigung des Arbeitsverhältnisses ausgerichteten Entschädigungen gehören grundsätzlich zum massgebenden Lohn. Beispielsweise sind Lohnnachzahlungen, Provisionen, Feriengelder und Ent-

schädigungen für vorzeitige Vertragsauflösung vollumfänglich beitragspflichtig. Das Gesetz erlaubt bloss eine Ausnahme für Leistungen mit Sozialcharakter. Von der AHV-Beitragspflicht sämtliche Leistungen des Arbeitgebers bei Beendigung des Arbeitsverhältnisses auszunehmen, wäre gesetzeswidrig. Ein Sozialleistungscharakter von freiwilligen Leistungen soll nur in den vier folgenden Fällen angenommen werden: Fehlen einer beruflichen Vorsorge, langjährige Dienstverhältnisse im Sinne von Art. 339b OR, Vorruhestandsregelungen sowie Entlassungen bei Betriebsschliessungen oder Betriebszusammenlegungen. Ausserdem muss sich der Betrag der Leistung in einem vernünftigen Rahmen bewegen, weshalb wir eine obere Grenze vorsehen.

Art. 8<sup>ter</sup> zählt abschliessend auf, welche Leistungen künftig teilweise beitragsfrei sind. Dazu gehören zunächst einmal die Entschädigungen für langjährige Dienstverhältnisse nach Art. 339b OR (*Abs. 1 Bst. a*), deren Sozialleistungscharakter offenkundig ist, da der Arbeitgeber einem mindestens 50-jährigen Arbeitnehmer bei Beendigung des Arbeitsverhältnisses nach 20 und mehr Dienstjahren eine solche auszurichten hat und dieser in der beruflichen Vorsorge nur ungenügend versichert ist (Art. 339d OR e contrario). Ebenfalls beitragsfrei sind Abfindungen des Arbeitgebers an jüngere Arbeitnehmer oder solche mit weniger Dienstjahren, die während ihrer Tätigkeit nicht der obligatorischen beruflichen Vorsorge unterstanden (*Abs. 1 Bst. b*). Es wäre nicht richtig, von denjenigen Personen, die eine Leistung einer Vorsorgeeinrichtung beziehen, keine Beiträge zu verlangen, hingegen bei jenen, die eine entsprechende Leistung mangels Deckung durch die berufliche Vorsorge vom Arbeitgeber direkt erhalten, solche zu erheben. Weiter sind Leistungen des Arbeitgebers im Rahmen einer Vorruhestandsregelung teilweise vom massgebenden Lohn ausgenommen (*Abs. 1 Bst. c*). Darunter sind Regelungen des Arbeitgebers zu verstehen, welche den freiwilligen Abgang der Arbeitnehmer vor dem ordentlichen Rentenalter fördern. Schliesslich – und das ist neu – sind Entschädigungen bei Entlassungen infolge von Betriebsschliessungen und Betriebszusammenlegungen bis zu einem gewissen Betrag ebenfalls vom massgebenden Lohn ausgenommen (*Abs. 1 Bst. d*). Die abrupte Auflösung eines Arbeitsverhältnisses im Falle von Massenentlassungen bedeutet für die Betroffenen eine schmerzhaft Erfahrung. Die bei dieser Gelegenheit von einem Arbeitgeber freiwillig ausgerichteten Leistungen kompensieren den von der Arbeitslosenversicherung nicht abgedeckten Erwerbsausfall und den Verlust aller mit der Dauer des Arbeitsverhältnis verbundenen Vorteile wie den Lohnanspruch während Krankheit oder Mutterschaft, den Schutz vor Kündigung zur Unzeit bei Krankheit oder Unfall, die Länge der Ferien, Gratifikationen und Dienstalterszulagen. Wenn sich ein Betrieb von der

ganzen oder einem Teil der Belegschaft aus Gründen trennen muss, die nicht in Zusammenhang mit den betroffenen Arbeitnehmern stehen (Betriebsschliessung oder Betriebszusammenlegung), stellt er häufig einen Sozialplan auf, um die Folgen der Massenentlassung zu mildern (vgl. Art. 335f OR). Für die Leistungen, welche er im Rahmen eines Sozialplanes ausrichtet, ist es aufgrund deren Sozialleistungscharakters gerechtfertigt, sie zumindest teilweise vom massgebenden Lohn auszunehmen. Zur Umschreibung der beitragsfreien Entlassungsentschädigungen kann allerdings nicht auf den Begriff des «Sozialplanes» abgestellt werden, weil es sich dabei nicht um einen feststehenden Begriff handelt. Derjenige der Massenentlassung im Sinne von Art. 335f OR ist zu restriktiv, da er die kleineren Unternehmen und deren Personal ausschliessen würde. Der Sozialleistungscharakter hängt indessen nicht von der Grösse des Unternehmens ab. Daher wird als Kriterium von Bst. d der Grund für die Auflösung der Arbeitsverhältnisse, nämlich die Betriebsschliessung oder die Betriebszusammenlegung verwendet.

Die neuen Regelungen wirken sich vorteilhaft auf entlassene Personen aus, welche neu in den Genuss einer Beitragsbefreiung kommen. Dagegen werden ältere Arbeitnehmer weniger begünstigt als bisher. Die eine Massnahme dürfte die andere finanziell ausgleichen. Die vorliegende Änderung sollte demzufolge für die AHV finanziell keine negativen Auswirkungen haben.

In *Abs. 2* wird erläutert, was unter dem Jahreslohn zu verstehen ist.

Die Arbeitgeber entrichten Abgangsentschädigungen und Abfindungen bei Entlassungen meistens in Kapitalform. Im Rahmen einer Vorruhestandsregelung können Leistungen auch in Rentenform ausgerichtet werden. In diesem Fall werden die Renten gemäss den Tabellen des BSV in Kapital umgerechnet (*Abs. 3*).

### **Zu Artikel 11** (Verpflegung und Unterkunft)

Die Ansätze für Verpflegung und Unterkunft sind in der AHV/IV/EO/ALV koordiniert mit den entsprechenden und identischen Ansätzen im Recht der direkten Bundessteuer. Sie sind letztmals auf den 1. Januar 1993 erhöht worden. Die damals festgelegten Ansätze konnten in der Folge angesichts der geringen Teuerung für die folgenden Jahre beibehalten werden. Von dieser Weiterführung ausgenommen waren lediglich die separaten Ansätze für landwirtschaftliche Berufe, die mit Wirkung per 1. Januar 1995 aufgehoben wurden (Art. 10 AHVV aufgehoben durch Änderung vom 26.9.1994; AS 1994 2162).

Seit dem für die vorerwähnte Bewertung massgebenden Indexstand ist der Landesindex der Konsumentenpreise bis Dezember 1999 um 11,5 Prozent angestiegen. Angesichts der erheblichen Preissteigerungen seit der letztmaligen Anpassung ist – wiederum im Gleichschritt mit der direkten Bundessteuer – eine ab 2001 gültige Neubewertung vorzunehmen. Dies insbesondere im Hinblick auf die Gleichbehandlung der Naturallohnbezüger mit der grossen Mehrheit der Beitragspflichtigen, die Verpflegung und Unterkunft nicht beim Arbeitgeber beziehen, sondern aus ihrem beitragspflichtigen Lohn auf dem Markt erstehen und dort den Preiserhöhungen laufend ausgesetzt sind. Diese Gleichbehandlung bedingt, dass die Bewertungsansätze periodisch an die veränderten Preisverhältnisse angepasst werden müssen.

Vom Dezember 1991 (massgebender Indexstand für die bisherige Bewertung) bis Dezember 1999 waren gemäss Landesindex der Konsumentenpreise folgende Preissteigerungen zu verzeichnen:

| <i>Positionen</i>         | <i>Indexe<br/>Dez. 91*</i> | <i>Indexe<br/>Dez. 99*</i> | <i>Erhöhung<br/>%</i> |
|---------------------------|----------------------------|----------------------------|-----------------------|
| Totalindex                | 94,7 (131,2)               | 105,6 (146,3)              | 11,5                  |
| Nahrungsmittel            | 98,8 (128,8)               | 101,8 (132,7)              | 3,0                   |
| Getränke                  | 96,9 (125,4)               | 102,1 (132,1)              | 5,4                   |
| Mahlzeiten in Gaststätten | 94,9 (140,8)               | 114,7 (170,1)              | 20,9                  |
| Getränke in Gaststätten   | 94,2 (140,3)               | 115,9 (172,7)              | 23,0                  |
| Wohnungsmiete             | 92,1 (151,9)               | 103,8 (171,2)              | 12,7                  |
| Energie                   | 100,2 ( 81,0)              | 115,2 ( 93,1)              | 15,0                  |
| Wohnungseinrichtung       | 95,5 (126,1)               | 103,8 (137,0)              | 8,7                   |

\* Indexe auf Basis Mai 1993 = 100, in Klammer auf Basis Dez. 1982 = 100

Grundsätzlich war beabsichtigt, die vorliegende Neubewertung der Naturalbezüge gestützt auf die vom Bundesamt für Statistik (BFS) durchgeführte Einkommens- und Verbrauchserhebung 1998 (EVE 98), deren Resultate für die zweite Hälfte 1999 angekündigt waren, von Grund auf neu vorzunehmen. Erhebliche zeitliche Verzögerungen (erste Resultate standen im Februar 2000 zur Verfügung, andere werden erst im Sommer 2000 erhältlich sein) und durch den Wechsel von den früheren Haushaltungsrechnungen zu den Verbrauchserhebungen bedingte methodische Probleme haben dazu geführt, aus zeitlichen Gründen auf eine indexmässige Anpassung der bisherigen Ansätze auf Grund der obenerwähnten Indexsteigerung (11,5%) umzu-

stellen und die Zahlen der EVE 98 nur zur Überprüfung der Grössenordnung der indexmässig errechneten neuen Ansätze heranzuziehen.

Zusammen mit den Ergebnissen weiterer Vergleichsrechnungen kann gezeigt werden, dass die neuen indexmässig ermittelten Ansätze als durchaus angemessen und keinesfalls als übersetzt zu bezeichnen sind.

Neben der Bemessung der AHV/IV/EO/ALV-Beiträge und der Festsetzung der Einkommenssteuern ist der Naturallohnansatz der AHV ebenfalls für die IV von Bedeutung, indem sich der Eingliederungszuschlag zum IV-Taggeld danach richtet (Art. 25 IVG).

Als möglicher Bestandteil des vordienstlichen (= massgebenden) Einkommens hat der Naturallohn auch in der EO einen Einfluss. Eine Erhöhung des Ansatzes bewirkt hier eine höhere Entschädigung an den Dienstleistenden bzw. seinen Arbeitgeber, falls das Anstellungsverhältnis einen Naturallohn vorsieht.

In der EL wird für das anrechenbare Einkommen und Vermögen im Falle von Naturalleistungen auf die Vorschriften des AHVG verwiesen. Dabei sind bei Kindern, die der Beitragspflicht gemäss AHVG nicht unterliegen, für die Bewertung von Verpflegung und Unterkunft die halben Ansätze gemäss Art. 11 AHVV massgebend (Art. 11 ELV).

#### **Zu Artikel 14** (Mitarbeitende Familienglieder)

Der Globallohn ist eine Grösse, die sich aus den beiden Bestandteilen Naturallohn und Barlohn zusammensetzt. Seine Anwendung ist hauptsächlich in der Landwirtschaft und in kleingewerblichen Kreisen von Bedeutung.

Naturallohn und Barlohn werden gleichzeitig an die wirtschaftliche Entwicklung angepasst. Analog zum Naturallohn (vgl. Erläuterungen zu Art. 11 AHVV) wurde der Barlohn letztmals auf den 1. Januar 1993 erhöht. Der Barlohn folgt jedoch der Entwicklung des Nominallohnindex (Basis Juni 1939 = 100). Der Nominallohnindex erreichte 1999 einen Stand von 1938 Punkten und lag damit 12,9 Prozent über dem für den geltenden Barlohn von Fr. 870.– massgebenden Indexstand von 1716. Wird dieser Entwicklung nun Rechnung getragen, so resultiert daraus ein Barlohn von Fr. 982.–. Weil der Barlohn eine durch dreissig teilbare Zahl sein sollte, erfolgt eine Aufrundung auf Fr. 990.–. Mit dem neuen Barlohn ist die Lohnentwicklung bis zum Indexstand von 1953 Punkten berücksichtigt. Die Summe aus dem so errechneten Barlohn und dem Naturallohn entspricht dem Globallohn für Alleinstehende. Der Globallohn für Verheiratete ergibt sich aus dem Globallohn für Alleinstehende und dem Naturallohnansatz.



## Festsetzung der neuen Ansätze

| Jahr | Nominallohn-<br>indexstand<br>(Juni 1939 = 100) | ausgeglichener<br>Lohnindexstand<br>für Barlohn | Ansätze                    |     |             |     | Gesamtansatz<br>(teilbar durch 30) |              |
|------|---|---|----------------------------|-----|-------------|-----|------------------------------------|--------------|
|      |   |   | 1.1.1993 bis<br>31.12.2000 |     | ab 1.1.2001 |     | Alleinstehende                     | Verheiratete |
|      |   |   | N                          | B   | N           | B   |                                    |              |
| 1991 | 1706  | 1716  | 810                        | 870 |             |     | 1680                               | 2490         |
| 1999 | 1938  |   |                            |     |             |     |                                    |              |
| 2001 |   | 1953  |                            |     | 900         | 990 | 1890                               | 2790         |

N = Naturallohn (Tagesansatz gemäss Art. 11 auf Monat umgerechnet)

B = Barlohn

### Zu den Gliederungstiteln

Mit dem Einfügen der Artikel zur Rentenvorausberechnung (Art. 58 ff.) wird ein neuer Gliederungstitel (E. Rentenvorausberechnungen) nötig. Die nachfolgenden Gliederungstitel müssen deshalb redaktionell angepasst werden (Buchstabe verschiebt sich).

### Zu Artikel 58 (Anspruch und Kosten)

Die Anfragen für Rentenvorausberechnungen haben in den letzten Jahren stetig zugenommen. Es ist davon auszugehen, dass sich diese Tendenz noch verstärkt: Auf den 1. Januar 2000 ist das neue Scheidungsrecht in Kraft getreten; Berechnungsanfragen von Gerichten, Rechtsanwälten und Ehepaaren in Scheidung werden als Folge davon noch zunehmen. Vorzeitige Pensionierungen sind heute an der Tagesordnung. Für die Betroffenen ist es wichtig, ihre Anwartschaften gegenüber der AHV zu kennen, vor allem, wenn sie gleichzeitig einen Rentenvorbezug ins Auge fassen. Auch Arbeitslose haben oft ein berechtigtes Interesse an Information über die Auswirkungen ihrer Situation auf ihre Renten in der 1. Säule. Dies gilt umso mehr, wenn sie kurz vor der Aussteuerung stehen und kaum mehr Chance auf eine Arbeit haben.

Im Gegensatz zur Regelung bei der beruflichen Vorsorge, wonach die versicherte Person von der Vorsorgeeinrichtung jährlich eine Bescheinigung über den Stand ihrer Vorsorgeleistungen erhält, gibt es bis jetzt grundsätzlich keinen Anspruch auf die Bekanntgabe der voraussichtlichen AHV-Rente. Entsprechende Anfragen behandeln die Ausgleichskassen unterschiedlich, was zu einer unbefriedigenden Situation führt.

Damit die Ausgleichskassen auf das zunehmende Bedürfnis nach Rentenvorausberechnungen einheitlicher reagieren können, hat das Bundesamt für Sozialversicherung in einem ersten Schritt Richtlinien für die Berech-

nung aufgestellt. Die damit gemachten Erfahrungen lassen es heute als angezeigt erscheinen, einen Rechtsanspruch und ein standardisiertes Vorgehen für Rentenvorausberechnungen zu reglementieren.

Einen Anspruch auf Vorausberechnung der AHV-Renten (Altersrente und Hinterlassenenrenten) haben alle Versicherten, aber auch solche die zum Zeitpunkt der Anfrage nicht mehr versichert sind, jedoch aufgrund eines früheren Versichertenstatus eine AHV-Rentenanwartschaft haben (Abs. 1).

Die Ausgleichskassen müssen die Vorausberechnung von Hinterlassenenrenten und der Altersrente im Prinzip immer unentgeltlich erstellen (Abs. 2).

Eine Gebühr verlangen dürfen sie hingegen, wenn unter 40-Jährige die Höhe ihrer Altersrente erfahren möchten oder wenn vor Ablauf von fünf Jahren seit der letzten Berechnung eine erneute Berechnung verlangt wird. Zum einen ist der Wert einer künftigen Altersrente wenig aussagekräftig, wenn die Person noch viele Erwerbsjahre vor sich hat, zum andern verändert sich normalerweise innert fünf Jahren zu wenig, um ein Bedürfnis auszuweisen. Diese Regel wird jedoch nicht angewendet, wenn sich die anfragende Person in einer besonderen Lebenssituation befindet. Darunter fallen beispielsweise eine Trennung, Scheidung oder Heirat, aber auch die Geburt eines Kindes. Auch das Vorliegen von Arbeitslosigkeit oder einer besonderen Arbeitssituation nach einer Massenentlassung oder Restrukturierungsmassnahmen am Arbeitsplatz sowie die Aufnahme einer selbständigen Erwerbstätigkeit gehören dazu. In all diesen und weiteren ähnlichen Fällen, wo die Kenntnis der zu erwartenden Rente für die weitere Lebensplanung als hilfreich erachtet wird, ist die Berechnung nie kostenpflichtig (Abs. 3).

Wünscht hingegen eine Person oder ein Ehepaar Berechnungen, die kostenpflichtig sind, kann die Ausgleichskasse je nach Komplexität und Aufwand eine Gebühr von höchstens 300 Franken verlangen. Diese obere Limite von 300 Franken ist so angesetzt, dass die Ausgleichskasse in diesen Fällen auch bei ausserordentlich aufwändigen Berechnungen kostendeckend arbeiten kann.

Für jene Berechnungsgesuche, die die Ausgleichskasse aufgrund dieser Verordnung unentgeltlich behandeln muss, erhält sie von der Versicherung (Ausgleichsfonds) eine angemessene Unkostenbeteiligung.

### **Zu Artikel 59 (Zuständigkeit)**

Rentenvorausberechnungen sind von derjenigen Ausgleichskasse vorzunehmen, die nach den allgemeinen Regeln für die Festsetzung und Ausrich-

tung einer ordentlichen Rente zuständig wäre. Mit dieser Regelung wird die Zuständigkeit eindeutig festgelegt. Für die Wahl dieser Zuständigkeit sprechen praktische Gründe: Muss nämlich die Ausgleichskasse später die effektive Rente festsetzen und ausrichten, ist es von Vorteil, wenn sie bereits im Besitz der Vorausberechnungsdaten ist und auf diese ohne Umwege zurückgreifen kann. Auch wenn die Ehepartnerin oder der Ehepartner bereits eine Rente bezieht, ist diese Lösung am effizientesten.

Eine andere Zuständigkeitsregelung wäre denkbar, eignet sich jedoch weniger. So hat sich etwa die heute aufgrund der Richtlinien praktizierte Lösung, wonach grundsätzlich jede Ausgleichskasse als zuständig erachtet wird, sofern sie für die betreffende Person ein Konto führt (analog der Splittingkompetenz), letztlich nicht als kundenfreundlicher erwiesen als die Regelungen, die bei normalen Rentenberechnungen zum Tragen kommen.

Den Betroffenen ist es zuzumuten, die Anfrage bei einer bestimmten Kasse zu machen. Die Eingabe bei einer andern Stelle, beispielsweise einer Gemeindezweigstelle, ist dennoch nicht ausgeschlossen. Denn die Ausgleichskasse muss von Amtes wegen prüfen, ob sie zuständig ist. Gegebenenfalls leitet sie ein nicht korrekt eingereichtes Gesuch an die richtige Stelle weiter, wie dies auch bei normalen Rentenanträgen üblich ist.

#### **Zu Artikel 60 (Berechnungsgrundlagen)**

Die Vorausberechnung erfolgt grundsätzlich nach den gleichen Regeln, wie sie für normale Rentenberechnungen gelten. Davon abweichende Regelungen sind auf die Tatsache der lediglich hypothetischen Berechnung zurückzuführen und werden in verbindlichen Weisungen des Bundesamtes für Sozialversicherung festgelegt. Für die Berechnung der Hinterlassenenrenten ist der Zeitpunkt der Gesuchseinreichung massgebend (provisorische Berechnung), während die Altersrentenvorausberechnung auf den Zeitpunkt des Erreichens des ordentlichen oder minimalen (Vorbezug) Rentenalters erfolgt (prognostische Berechnung).

Die zuständige Ausgleichskasse muss die Kontenauszüge bei den andern Ausgleichskassen von Amtes wegen beschaffen.

Sie stellt bei der Berechnung auf die Verhältnisse (z. B. Zivilstand) und in der Regel auf die gesetzlichen Bestimmungen im Zeitpunkt der Berechnung ab. Haben die eidgenössischen Räte eine Revision beschlossen, die die Rentenanspruchsbedingungen betrifft, kann ausnahmsweise künftiges Recht berücksichtigt werden. Der von der gesuchstellenden Person eingereichte Antrag liefert der Ausgleichskasse Angaben, die diese der Berechnung zugrunde legen kann, ohne deren Richtigkeit überprüfen zu müssen.

### **Zu Artikel 79 Absatz 1<sup>quater</sup>** (Umfang und Erlass der Rückerstattung)

Seit Einführung der 10. AHV-Revision waren die Ausgleichskassen bei Vorliegen des guten Glaubens von der Prüfung der grossen Härte entbunden, wenn die Rückerstattungsschuld den Betrag der halben jährlichen Minimalrente nicht überstieg. Diese Regelung wurde in Anbetracht der aufwändigen Abklärungen für die Prüfung der grossen Härte aus Gründen der Verhältnismässigkeit eingeführt.

Das Eidgenössische Versicherungsgericht hat diese Regelung kürzlich auf ihre Gesetzes- und Verfassungsmässigkeit überprüft und ist zum Ergebnis gelangt, dass entsprechende Gesetzesgrundlagen fehlen. Von der Rückerstattung darf bei Vorliegen des guten Glaubens nur abgesehen werden, wenn die Rückerstattung eine grosse Härte bedeuten würde (Art. 47 Abs. 1 AHVG). Art. 79 Abs. 1<sup>quater</sup> ist daher ersatzlos zu streichen.

### **Zu Artikel 143 Absatz 1** (Abrechnungsformen und Lohnaufzeichnung)

Auf den 1. Januar 2001 tritt die Neuregelung des Beitragsbezuges in Kraft (Verordnungsänderung vom 1.3.2000). Insbesondere wird die Abrechnung des Arbeitgebers, die bisher Gegenstand des Art. 35 AHVV war, in Art. 36 festgelegt.

Art. 143 Abs. 1 AHVV verweist heute bezüglich der Abrechnung auf Art. 35 AHVV. Somit steht diese Bestimmung mit dem neuen Recht nicht mehr im Einklang und ist entsprechend anzupassen.

## **Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) Änderung vom 18. September 2000**

*Der Schweizerische Bundesrat verordnet:*

**I**

Die Verordnung vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung wird wie folgt geändert:

*Art. 33<sup>ter</sup> (neu)*      Rentenvorausberechnungen

<sup>1</sup> Ist oder war eine Person versichert, kann sie die Invalidenrente unentgeltlich vorausberechnen lassen.

<sup>2</sup> Die Artikel 59 und 60 AHVV sind anwendbar.

**II**

Diese Änderung tritt am 1. Januar 2001 in Kraft.

## **Erläuterungen zu den Änderungen der IVV auf den 1. Januar 2001**

### **Zu Artikel 33<sup>ter</sup>** (Rentenvorausberechnungen)

Was für die Vorausberechnung einer AHV-Rente gilt, trifft auch auf die Vorausberechnung einer Invalidenrente zu.

Da für jede verlangte Vorausberechnung einer Invalidenrente ein aktuell wichtiges Interesse angenommen wird, ist sie immer unentgeltlich. Für die Berechnung wird auf den Zeitpunkt der Gesuchseinreichung abgestellt.

Hinsichtlich Zuständigkeit und Berechnungsgrundlagen gelten die entsprechenden Bestimmungen der AHVV. Wir verweisen auf die Erläuterungen zur Änderung der Artikel 59 und 60 AHVV.

### **Verordnung 01 über Anpassungen bei den Ergänzungsleistungen zur AHV/IV vom 18. September**

*Der Schweizerische Bundesrat,*

gestützt auf Artikel 4 des Bundesgesetzes vom 19. März 1965 über Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (ELG),  
*verordnet:*

#### *Art. 1* Anpassung der Beträge für den allgemeinen Lebensbedarf

Die Beträge für den allgemeinen Lebensbedarf nach Artikel 3b Absatz 1 Buchstabe a ELG werden wie folgt erhöht:

- a. für Alleinstehende auf mindestens 15 280 und höchstens 16 880 Franken;
- b. für Ehepaare auf mindestens 22 920 und höchstens 25 320 Franken;
- c. für Waisen und Kinder, die einen Anspruch auf Kinderrente der AHV oder IV begründen, auf mindestens 8050 und höchstens 8850 Franken.

#### *Art. 2* Anpassung der Mietzinsausgaben

Die Höchstbeträge für die Mietzinsausgaben nach Artikel 5 Absatz 1 Buchstabe b ELG werden wie folgt erhöht:

- a. für Alleinstehende auf 13 200 Franken;
- b. für Ehepaare und Personen mit rentenberechtigten oder an der Rente beteiligten Kindern 15 000 Franken.

#### *Art. 3* Aufhebung bisherigen Rechts und Inkrafttreten

<sup>1</sup> Die Verordnung 99 vom 16. September 1998 über Anpassungen bei den Ergänzungsleistungen zur AHV/IV wird aufgehoben.

<sup>2</sup> Diese Verordnung tritt am 1. Januar 2001 in Kraft.

## **Erläuterungen zur Verordnung 01 über Anpassungen bei den Ergänzungsleistungen zur AHV/IV**

### **Zu Artikel 1** (Anpassung der Beträge für den allgemeinen Lebensbedarf)

Das Ausmass der auf den 1. Januar 2001 vorzunehmenden Erhöhung der Beträge für den allgemeinen Lebensbedarf wird durch den neuen Mindestbetrag der Vollrente bestimmt. Dieser wird zu 1030 Franken angenommen. Die Renten werden somit um 2,5 Prozent erhöht werden. Die Beträge für den allgemeinen Lebensbedarf werden im gleichen Ausmass wie die Renten angehoben.

Der gegenwärtige Betrag für den allgemeinen Lebensbedarf bei Alleinstehenden beträgt 16 460 Franken. Dies ist der Betrag, der der EL-beziehenden Person für den Lebensbedarf zur Verfügung steht. Die Erhöhung um 2,5 Prozent ergibt einen Betrag von Fr. 16 871.50. Wie bei früheren Rentenerhöhungen wird der Betrag leicht aufgerundet, sodass auch der Betrag für Ehepaare (150 Prozent desjenigen für Alleinstehende) einen ganzen Zehnerbetrag ergibt. Die Erhöhung macht somit 2,55 Prozent aus.

---

#### *Betrag für den allgemeinen Lebensbedarf*

---

| <i>Kategorie</i> | <i>bisher</i> | <i>Vorschlag</i> |
|------------------|---------------|------------------|
| Alleinstehende   | 16 460        | 16 880           |
| Ehepaare         | 24 690        | 25 320           |
| Waisen           | 8 630         | 8 850            |

---

Mehrkosten: 9 Mio. Franken (Bund: 2 Mio; Kantone: 7 Mio)

### **Zu Artikel 2** (Anpassung der Mietzinsausgaben)

Bei einem Teil der Personen, welche EL beziehen, kann nicht der ganze Bruttomietzins als Ausgabe berücksichtigt werden. 1998 waren 13,5 Prozent der Alleinstehenden und 17,7 Prozent der Ehepaare im Mietzinsmaximum, 1999 waren es bereits 15,1 Prozent der Alleinstehenden und 18,5 Prozent der Ehepaare. Nicht zu unterschätzen sind auch die zunehmenden Heizölkosten, die Personen mit tiefen Einkommen besonders belasten dürften. Darüber hinaus hat die ZKB – Leitbank im Bereich Hypothekarzins – diese Zinsen auf den 1. August 2000 von 4 auf 4,5 Prozent erhöht.

Die Entwicklung der Mietzinse aufgrund der vierteljährlichen Mietpreis-erhebung zeigt folgendes Ergebnis:

| <i>Erhebungsmonat</i> | <i>Index</i> | <i>Erhebungsmonat</i> | <i>Index</i> |
|-----------------------|--------------|-----------------------|--------------|
| Februar 1992          | 92,1         | Februar 1993          | 97,5         |
| Mai 1992              | 94,9         | Mai 1993              | 100,0        |
| August 1992           | 94,9         | August 1993           | 100,4        |
| November 1992         | 97,5         | November 1993         | 99,7         |
| Februar 1994          | 100,6        | Februar 1995          | 100,0        |
| Mai 1994              | 99,3         | Mai 1995              | 100,9        |
| August 1994           | 99,6         | August 1995           | 101,5        |
| November 1994         | 99,8         | November 1995         | 101,8        |
| Februar 1996          | 101,9        | Februar 1997          | 103,0        |
| Mai 1996              | 102,1        | Mai 1997              | 102,6        |
| August 1996           | 102,5        | August 1997           | 102,8        |
| November 1996         | 102,7        | November 1997         | 102,7        |
| Februar 1998          | 102,9        | Februar 1999          | 103,2        |
| Mai 1998              | 102,7        | Mai 1999              | 103,4        |
| August 1998           | 102,9        | August 1999           | 104,1        |
| November 1998         | 102,8        | November 1999         | 103,8        |
| Februar 2000          | 104,4        |                       |              |
| Mai 2000              | 104,9        |                       |              |

Interessant ist der Umstand, dass die seit 1992 stark sinkenden Hypothekenzinsen nur zu einer Abflachung des Mietpreisanstieges geführt haben, nicht jedoch zu einer Senkung der Mieten (vgl. dazu Stat. Jahrbuch der Schweiz 2000, S. 231).

Der Betrag des maximal möglichen Mietzinses ist letztmals 1993 erhöht worden (von 9440 auf 11200 Franken bei Alleinstehenden und von 10 800 auf 12 600 Franken bei Ehepaaren). Die heutigen Werte (12 000 bzw. 13 800 Franken) sind im Zusammenhang mit der 3. EL-Revision entstanden, stellen jedoch keine Erhöhung dar. Der früher geltende Selbstbehalt wurde aufgehoben, dafür aber der Betrag für den Lebensbedarf (vormals Einkommensgrenze genannt) entsprechend gesenkt. 1993 waren 4,3 Prozent der Alleinstehenden und 6 Prozent der Ehepaare im Mietzinsmaximum. Zahlen für 1992 liegen keine vor, weil die EL-Register erst seit 1993 existieren.

Eine Erhöhung des Betrages für den maximal möglichen Mietzins ist unseres Erachtens vorzunehmen, wenn etwa 15 Prozent der EL-beziehenden Personen am Maximum anstossen. Eine Umfrage bei den für die EL zuständigen kantonalen Durchführungsstellen hat ergeben, dass eine Mehrheit (16 ja, 7 nein, 1 Enthaltung) eine Erhöhung des Betrages befürworten. Das BSV hatte eine Variante mit einer Erhöhung von 600 Franken und eine solche mit 1200 Franken vorgelegt. Die Mehrheit der befürwortenden Stellen wie auch eine Mehrheit der AHV-Kommission befürworten eine Erhöhung um 1200 Franken jährlich.

Mehrkosten: 17 Mio. Franken (Bund: 3,75 Mio; Kantone: 13,25 Mio)

### **Zu Artikel 3** (Aufhebung bisherigen Rechts und Inkrafttreten)

Die «Verordnung 01» ersetzt die «Verordnung 99».

## **Verordnung über die Militärversicherung (MVV) Änderung vom 18. September 2000**

*Der Schweizerische Bundesrat verordnet:*

### **I**

Die Verordnung vom 10. November 1993 über die Militärversicherung wird wie folgt verändert:

*Art. 19 Abs. 3*

<sup>3</sup> Die Bestimmungen von Artikel 6<sup>quater</sup> und Artikel 8<sup>bis</sup> der Verordnung vom 31. Oktober 1947 über die Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHVV) betreffend Beiträge der erwerbstätigen Versicherten nach dem 63. beziehungsweise 65. Altersjahr und geringfügige Entgelte aus Nebenerwerb sind nicht anwendbar.

*Art. 20 Abs. 2*

<sup>2</sup> Die Bestimmungen von Artikel 6<sup>quater</sup> und Artikel 19 AHVV<sup>8</sup> betreffend Beiträge der erwerbstätigen Versicherten nach dem 63. beziehungsweise 65. Altersjahr und geringfügige Entgelte aus Nebenerwerb sind nicht anwendbar.

*Art. 22*

*Betrifft nur die französischen und italienischen Text.*

*Art. 32 Abs. 2*

<sup>2</sup> Aufgehoben.

### **II**

Diese Änderung tritt am 1. Januar 2001 in Kraft.



## **Erläuterungen zu den Änderungen der MVV auf den 1. Januar 2001**

**Zu Artikel 19 und 20** (Beiträge an Sozialversicherungen bei Unselbständigerwerbenden; Beiträge an Sozialversicherungen bei Selbständigerwerbenden und Nichterwerbstätigen)

Die Erhöhung des AHV-Rentenalters bei den Frauen von 62 auf 63 Jahre, wie sie im Rahmen der 10. AHV-Revision beschlossen wurde, wird gemäss den Übergangsbestimmungen des AHVG am 1. Januar 2001 in Kraft treten. Sie hat auch Auswirkung im Bereich der Militärversicherung. In den Artikeln 19 Absatz 3 und 20 Absatz 2 MVV, welche die Beiträge an die Sozialversicherungen regeln, ist entsprechend der neuen Rechtslage das Alter 62 durch 63 zu ersetzen.

**Artikel 22** (Beizug der Eingliederungseinrichtungen der Invalidenversicherung)

Nach Artikel 22 MVV ist die Militärversicherung berechtigt, die Invalidenversicherungsstellen unter anderem zur Abklärung der Eingliederungsfähigkeit der Versicherten beizuziehen. Die Invalidenversicherung hat ihre Organisation und die Bezeichnung der Invalidenversicherungsstellen geändert. Die deutsche Fassung des Artikels 22 MVV trägt der neuen Terminologie bereits Rechnung, in der französischen und italienischen Fassung ist eine entsprechende Anpassung vorzunehmen.

**Artikel 32** (Anrechnung von Leistungen der AHV, der IV oder der UV)

Laufende Ehepaar-Altersrenten, die per 1. Januar 1997 nicht der Regelung des «Splittings» unterstellt worden sind, werden entsprechend den Übergangsbestimmungen der 10. AHV-Revision per 1. Januar 2001 durch Altersrenten nach neuem Recht ersetzt. Abs. 2 vom Art. 32 MVV, der bisher beim Zusammentreffen der Leistungen der Militärversicherung mit solchen der AHV/IV das Ausmass der Anrechnung der Ehepaarrenten der AHV/IV bestimmt hat, ist somit hinfällig und muss aufgehoben werden.

## **Abtretung der Rentenfälle an die kantonalen Ausgleichskassen bei EL-Bezug (Regelung für Okt. – Dez. 2000)**

*(Aus Mitteilung Nr. 87 an die AHV-Ausgleichskassen und EL-Durchführungsstellen)*

Nach Randziffer 2029 der Wegleitung über die Renten (RWL) können die Renten von EL-Bezügerinnen und EL-Bezügern an die kantonale Ausgleichskasse des Wohnsitzkantons abgetreten werden. Wegen den Umstellungsarbeiten auf den 1. Januar 2001 – Überführung bisheriger Ehepaarrenten in Einzelrenten – ist für die Zeit vom 1. Oktober bis 31. Dezember 2000 auf Abtretungen zu verzichten.

Ab Januar 2001 verlangen die EL-Stellen die Rentenakten der Fälle, deren Abtretung sie sistieren mussten, nach dem üblichen Verfahren ein.

## **Wiederverheiratung geschiedener Frauen**

*(Aus Mitteilung Nr. 87 an die AHV-Ausgleichskassen und EL-Durchführungsstellen)*

Die Renten geschiedener Frauen, welchen aufgrund des Bundesbeschlusses über Leistungsverbesserungen in der AHV und der IV vom 19. Juni 1992 ganze Erziehungsgutschriften angerechnet werden konnten, mussten bisher bei Wiederverheiratung ohne Erziehungsgutschriften neu festgesetzt werden (Rz 6014 KS II).

Das Eidg. Versicherungsgericht ist kürzlich zum Ergebnis gelangt, dass Rz 6014 KS II gesetzwidrig ist. Diese Bestimmung ist daher ab sofort nicht mehr anwendbar. Die Renten geschiedener Frauen, welchen seit 1. Januar 1994 ganze Erziehungsgutschriften angerechnet werden konnten, sind auch nach einer Wiederverheiratung unverändert weiter zu gewähren.

Das Urteil wird für die Publikation in der AHI-Praxis vorbereitet.

## **Optionsrecht der Verbandsausgleichskassen zur Erfassung von vorzeitig pensionierten Versicherten (Art. 118 Abs. 2 AHVV)**

*(Aus Mitteilung Nr. 88 an die AHV-Ausgleichskassen und EL-Durchführungsstellen)*

Art. 118 Abs. 2 AHVV gestattet es den Verbandsausgleichskassen, mit Zustimmung des BSV vorzeitig pensionierte Versicherte unter gewissen Vor-

aussetzungen auch als Nichterwerbstätige zu erfassen. Die Liste der Verbandsausgleichskassen, welchen unser Amt die Zustimmung erteilt hat, findet sich im Anhang der Wegleitung über die Kassenzugehörigkeit der Beitragspflichtigen (WKB).

Per 1. Januar 2001 stimmte unser Amt neu auch der Erfassung von vorzeitig Pensionierten durch die folgenden Ausgleichskassen zu:


- 28 Ausgleichskasse der Ärzte, Zahnärzte und Tierärzte
- 51 Caisse de compensation de l'industrie horlogère
- 51.2 Caisse de compensation de l'industrie horlogère, Agence 2
- 51.3 Caisse de compensation de l'industrie horlogère, Agence 3
- 51.4 Caisse de compensation de l'industrie horlogère, Agence 4
- 51.5 Ausgleichskasse der Uhrenindustrie, Zweigstelle 5
- 51.7 Caisse de compensation de l'industrie horlogère, Agence 7
- 51.10 Caisse de compensation de l'industrie horlogère, Agence 10
- 74 Ausgleichskasse Albicolac

## **Aufhebung der AHV/IV/EO-Pauschalfrankatur per 31. Dezember 2000; Neuregelung bei der Umschlaggestaltung**

*(Aus Mitteilung Nr. 89 an die AHV-Ausgleichskassen und EL-Durchführungsstellen)*

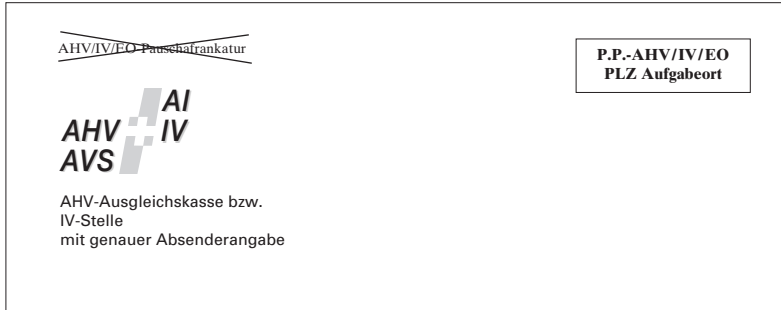
Mit der AHV-Mitteilung Nr. 84 informierten wir Sie im Juli 2000 über die Aufhebung der AHV/IV-EO-Pauschalfrankatur per 31. Dezember 2000. Nachstehend können wir Sie nun über die Änderung im Bereich der Umschlaggestaltung informieren.

### **Beispiel Umschlaggestaltung ab 2001 – P.P.-System (Neudruck)**

|   |
|---|
| <b>P.P.-AHV/IV/EO<br/>PLZ Aufgabort</b>   |
| <br><b>AHV<br/>AVS</b> |
| AHV-Ausgleichskasse bzw.<br>IV-Stelle<br>mit genauer Absenderangabe                                       |

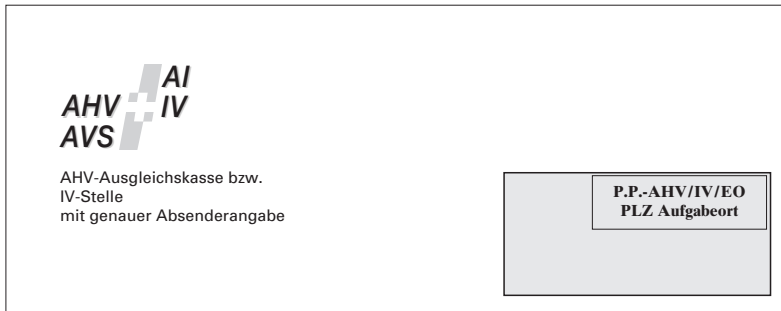
## Beispiel Umschlaggestaltung ab 2001 – P.P.-System

(Verwendung bisheriger Umschläge)



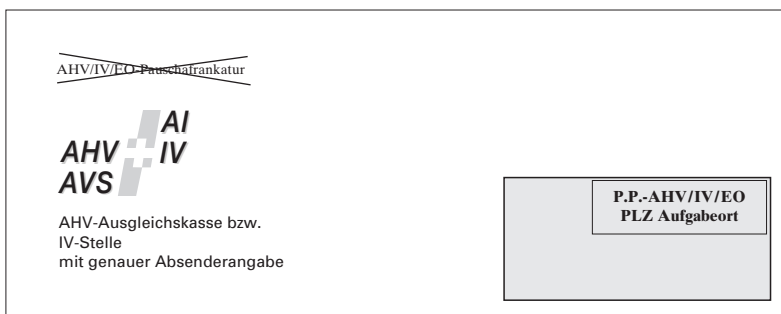
## Beispiel Umschlaggestaltung ab 2001 – P.P.-System

(Fensterumschlag; Neudruck)



## Beispiel Umschlaggestaltung ab 2001 – P.P.-System

(Verwendung bisheriger Fensterumschläge)



# **Inkraftsetzung der Änderung vom 24. März 2000 des Bundesgesetzes über Schuldbetreibung und Konkurs (SchKG) / Wiedereinführung des Konkursprivilegs zweiter Klasse für die Beitrags- und Prämienforderungen der Sozialversicherung**

Am 24. März 2000 hat die Bundesversammlung eine Änderung des Bundesgesetzes über Schuldbetreibung und Konkurs (SchKG) beschlossen, mit der das auf den 1. Januar 1997 abgeschaffte Konkursprivileg zweiter Klasse für die Beitrags- und Prämienforderungen der Sozialversicherung wiederhergestellt wird (Art. 219 Abs. 4 SchKG).

Der Bundesrat hat am 18. September 2000 beschlossen, die Änderung vom 24. März 2000 des Bundesgesetzes über Schuldbetreibung und Konkurs auf den 1. Januar 2001 in Kraft zu setzen.

## **Invalidenversicherung**

---

### **GgV Anhang, Liste der Geburtsgebrechen**

Änderung vom 10. Juli 2000, gültig ab 1. Januar 2001:

- 216 Angeborene Speicheldrüsen- und Speichelgangaffektionen (Fisteln, Stenosen, Zysten, Tumoren, Ektasien und Hypo- oder Aplasien sämtlicher grosser Speicheldrüsen).
- 218 Kongenitale Retention oder Ankylose von Zähnen, sofern mehrere Molaren oder mindestens zwei nebeneinanderliegende Zähne im Bereich der Prämolaren und Molaren (exkl. Weisheitszähne) der zweiten Dentition betroffen sind, fehlende Anlagen (exkl. Weisheitszähne) sind retinierten und ankylosierten Zähnen gleichgestellt.
- 282 Nekrotisierende Enterocolitis bei Frühgeborenen mit einem Geburtsgewicht unter 2000 g oder bei Neugeborenen, sofern sie innerhalb von vier Wochen nach der Geburt manifest wird.

## **BV**

---

### **Teuerungsanpassung der Hinterlassenen- und Invalidenrenten der obligatorischen beruflichen Vorsorge auf den 1. Januar 2001 (Art. 36 BVG)**

Die Hinterlassenen- und Invalidenrenten gemäss dem Bundesgesetz über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (BVG) müssen periodisch der Entwicklung des Indexes der Konsumentenpreise angepasst werden. Der Teuerungsausgleich hat erstmals nach einer Laufzeit von drei Jahren, und danach in der Regel in einem zweijährigen, seit dem 1.1.1992 auf die AHV abgestimmten Rhythmus zu erfolgen.

Auf den 1. Januar 2001 müssen diejenigen obligatorischen Hinterlassenen- und Invalidenrenten der dreijährigen Preisentwicklung angepasst werden, die *im Laufe des Jahres 1997 zum ersten Mal ausgerichtet* wurden. Der Anpassungssatz für diese Renten beträgt 3,6 %.

Die *nachfolgenden Anpassungen* sind auf den gleichen Zeitpunkt wie die Anpassungen der Renten der Alters- und Hinterlassenenversicherung vorzunehmen.

Auf den 1. Januar 2001 sind deshalb jene Hinterlassenen- und Invalidenrenten, welche vor 1997 zum ersten Mal ausgerichtet wurden, wie folgt anzupassen:

| <i>Jahr des Rentenbeginns</i> | <i>Letzte Anpassung</i> | <i>Nachfolgende Anpassung<br/>am 1.1.2001</i> |
|-------------------------------|-------------------------|---|
| 1985–1995                     | 1.1.1999                | <b>3,5 %</b>                                  |
| 1996                          | 1.1.2000                | <b>2,3 %</b>                                  |

Für Hinterlassenen- und Invalidenrenten, die über das vom Gesetz vorgeschriebene Minimum hinausgehen, ist der Teuerungsausgleich insoweit nicht obligatorisch, als die Gesamtrente höher als die der Preisentwicklung angepasste BVG-Rente ist.

Ebenfalls der Preisentwicklung anzupassen sind die BVG-Altersrenten, sofern die finanziellen Möglichkeiten der Vorsorgeeinrichtung dies erlauben. Den Entscheid über die Anpassung dieser Renten an die Teuerung hat das paritätische Organ der Einrichtung zu fällen.

## **Mutationen bei den Durchführungsorganen**

---

### **Auflösung der Zweigstelle 6 der AHV-Ausgleichskasse Horlogerie (51)**

Die Zweigstelle 6 wird per 31. Dezember 2000 aufgelöst.

Die Aktenaufbewahrung erfolgt bei der Zweigstelle 7, die auch für die Weiterführung gewisser Arbeiten besorgt sein wird (Archiv, laufende Renten, Individuelle Konti usw.).

Die Festsetzung und die Ausrichtung von Leistungen, die aus Leistungsgesuchen von Versicherten hervorgehen, die bei der Zweigstelle 6 beitragspflichtig waren, werden nach der Auflösung der Zweigstelle 6 durch die Zweigstelle 7 behandelt.

## **Varia**

---

### **Einbindeaktion für die AHI-Praxis 1999/2000**

Die Buchbinderei Gattiker führt wie in früheren Jahren wieder eine Einbindeaktion durch. Der Doppeljahrgang 1999/2000 wird gebunden in schwarzes Büchertuch mit Prägung auf dem Rücken. Preis des Doppelbandes Fr. 44.– plus Versand und MWST. Alle früheren Jahrgänge sowie die französische Pratique VSI kosten Fr. 48.– plus Versand und MWST.

*Diese Preise gelten nur für alle bis spätestens Ende Februar 2001 zugestellten, vollständigen Jahrgänge.*

Die Anschrift: Buchbinderei Gattiker, Culmannstrasse 43, 8006 Zürich.

## AHV/IV. Anrechnung von Erziehungsgutschriften

Urteil des EVG vom 24. Januar 2000 i. Sa. B.G.

**Art. 29<sup>sexies</sup> Abs. 1 AHVG. Der Vormund, welcher ein unmündiges Kind in seiner persönlichen Obhut hat, ist dem Inhaber der elterlichen Gewalt im Sinne von Art. 29<sup>sexies</sup> Abs. 1 AHVG gleichzustellen. Er hat daher Anspruch auf Erziehungsgutschriften für die Zeit, während welcher das Kind in seiner Obhut gelebt hat.**

A. Mit Verfügung vom 20. Januar 1997 sprach die Ausgleichskasse der 1934 geborenen B.G. rückwirkend ab 1. Dezember 1996 eine einfache Altersrente in Höhe von Fr. 1645.– im Monat zu. Am 12. Februar 1997 ersuchte die Versicherte um Anrechnung von Erziehungsgutschriften und Neufestsetzung der Rente unter Hinweis darauf, dass sie seit November 1966 ihren 1954 geborenen Neffen in Pflege gehabt habe und nach dem Tod seiner Mutter am 9. April 1968 mit Beschluss der Vormundschaftsbehörde vom 10. Mai 1968 zur Vormundin des Kindes ernannt worden sei. Die Ausgleichskasse lehnte eine Neuberechnung der Rente mit der Begründung ab, dass Erziehungsgutschriften nur den Eltern gewährt werden könnten (Verfügung vom 21. Februar 1997).

B. Die hiegegen erhobene Beschwerde wies das kantonale Sozialversicherungsgericht mit Entscheid vom 7. Juni 1999 ab.

C. Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde lässt B.G. beantragen, in Aufhebung des angefochtenen Entscheids und der Verfügungsverfügung vom 21. Februar 1997 sei die Ausgleichskasse zu verpflichten, die Altersrente rückwirkend auf den 1. Januar 1997 unter Anrechnung von Erziehungsgutschriften für die Zeit, da sie den Neffen unter ihrer elterlichen Gewalt und Obhut betreut habe, neu festzusetzen.

Während die Ausgleichskasse auf eine Stellungnahme verzichtet, schliesst das BSV auf Gutheissung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde.

Das EVG zieht in Erwägung:

1. Wie das kantonale Gericht zutreffend dargelegt hat, kann die Beschwerdeführerin nach den Übergangsbestimmungen zu der am 1. Januar 1997 in Kraft getretenen 10. AHV-Revision grundsätzlich eine Neufestsetzung der ihr seit Dezember 1996 zustehenden einfachen Altersrente unter Anrechnung von Erziehungsgutschriften mit Wirkung ab 1. Januar 1997 beanspruchen (Ziff. 1 lit. g zweiter Satz ÜbBest).

2. In BGE 125 V 245 (= AHI 2000 S. 141) hat das EVG dargelegt, dass der Gesetzgeber den Anspruch auf Anrechnung von Erziehungsgutschriften



ten nicht auf Pflegekindverhältnisse ausdehnen wollte und der Anspruch grundsätzlich davon abhängig ist, dass der Versicherte über eines oder mehrere Kinder die elterliche Gewalt im Sinne von Art. 296 ff. ZGB ausgeübt hat. Nach diesen Bestimmungen haben Pflegeeltern keine elterliche Gewalt, sondern lediglich die Befugnis, die leiblichen Eltern in der elterlichen Gewalt zu vertreten, soweit es zur gehörigen Erfüllung ihrer Aufgaben angezeigt ist (Art. 300 Abs. 1 ZGB). Eine Ausnahme von der Voraussetzung der elterlichen Gewalt sieht das AHV-Gesetz lediglich insofern vor, als der Bundesrat Vorschriften über die Anrechnung von Erziehungsgutschriften u.a. für den Fall erlassen kann, dass Eltern Kinder unter ihrer Obhut haben, ohne die elterliche Gewalt über sie auszuüben (Art. 29<sup>sexies</sup> lit. a AHVG). Die vom Bundesrat gestützt hierauf erlassene Bestimmung von Art. 52e AHVV beschränkt sich darauf, einen Anspruch auf Anrechnung von Erziehungsgutschriften auch für Jahre vorzusehen, in denen Eltern Kinder in ihrer Obhut hatten, ohne dass ihnen die elterliche Gewalt zustand. Geregelt wird damit der Fall, dass den leiblichen Eltern, Stief- oder Adoptiveltern die elterliche Gewalt entzogen wurde, die Kinder jedoch einem Elternteil zur Pflege und Erziehung überlassen werden (Art. 311 ff. ZGB; vgl. hiezu BGE 112 II 21 Erw. 5).

3a. Gesetz und Verordnung enthalten keine Bestimmung darüber, wie es sich hinsichtlich des Anspruchs auf Anrechnung von Erziehungsgutschriften verhält, wenn ein Kind nach Art. 368 Abs. 1 ZGB bevormundet ist und faktisch unter der Obhut eines Vormundes oder einer Vormundin lebt. Nach Auffassung der Vorinstanz liegt diesbezüglich eine Lücke im Gesetz vor. Die Beschwerdeführerin bestreitet das Vorliegen einer Gesetzeslücke und macht geltend, sie habe als Vormundin seit dem 10. Mai 1968 im Sinne von Art. 29<sup>sexies</sup> AHVG die elterliche Gewalt über das Kind ausgeübt. Aus dem Gesetz ergäben sich keine Hinweise, dass nur leibliche Kinder einen Anspruch auf Erziehungsgutschriften zu begründen vermöchten.

b. Gemäss Art. 29<sup>sexies</sup> Abs. 1 AHVG werden den Versicherten Erziehungsgutschriften für Jahre angerechnet, in welchen sie die elterliche Gewalt über eines oder mehrere Kinder ausgeübt haben, die das 16. Altersjahr noch nicht erreicht haben. Der Begriff der elterlichen Gewalt ist im Sinne von Art. 296 ff. ZGB zu verstehen. Nach dem Wortlaut des Gesetzes und den Materialien beruht der Anspruch auf Anrechnung von Erziehungsgutschriften grundsätzlich auf einem Kindesverhältnis im Sinne von Art. 252 ff. ZGB. Anspruchsberechtigt sind daher nicht nur die leiblichen Eltern, sondern auch Stief- und Adoptiveltern, nicht dagegen die Pflegeeltern (BGE 125 V 246 = AHI 2000 S. 141 Erw. 2a).

Entgegen der von der Beschwerdeführerin vertretenen Meinung folgt aus dem Wortlaut des Gesetzes nicht, dass ein Anspruch auf Anrechnung von Erziehungsgutschriften auch dann besteht, wenn ein Kind in der Obhut (Pflege und Erziehung) eines Vormundes steht. Andererseits schliesst das Gesetz einen solchen Anspruch auch nicht aus. Zwar knüpft Art. 29<sup>sexies</sup> Abs. 1 AHVG an ein Kindesverhältnis an, setzt ein solches jedoch nicht ausdrücklich voraus. Massgebendes Abgrenzungskriterium bildet die elterliche Gewalt. Unter diesem Gesichtspunkt ist aber nicht von vornherein auszuschliessen, dass ein Anspruch auf Erziehungsgutschriften auch dann gegeben ist, wenn das nach Art. 368 Abs. 1 ZGB bevormundete Kind in der Obhut eines Vormundes steht, welchem nach Art. 405 Abs. 2 ZGB, unter Vorbehalt der Mitwirkung der Vormundschaftsbehörde, die gleichen Rechte zustehen wie den Eltern. Es liegt diesbezüglich auch kein qualifiziertes Schweigen des Gesetzgebers vor, wie es für den Anspruch auf Erziehungsgutschriften bei Pflegeverhältnissen anzunehmen ist (BGE 125 V 248 = AHI 2000 S. 141 Erw. 3).

4a. Nach Auffassung der Vorinstanz lässt es der klare Wille des Gesetzgebers nicht zu, der Beschwerdeführerin, welche nicht die elterliche Gewalt über ihren Neffen innegehabt und zudem ein Kostgeld erhalten habe, Erziehungsgutschriften anzurechnen. Das BSV hält dem zu Recht entgegen, dass – im Gegensatz zu den Pflegeeltern, welche lediglich die Befugnis haben, die Eltern in der elterlichen Gewalt zu vertreten, soweit es zur gehörigen Erfüllung ihrer Aufgaben angezeigt ist (Art. 300 Abs. 1 ZGB) – dem Vormund bei Unmündigkeit des Bevormundeten grundsätzlich die gleichen Rechte wie den Eltern zustehen, unter Vorbehalt der Mitwirkung der vormundschaftlichen Behörden (Art. 405 Abs. 2 ZGB). Aus Sinn und Zweck dieser Bestimmung ergibt sich, dass die Vormundschaft die elterliche Gewalt ersetzt und der Vormund (als Elternersatz) auch für den Aufgabenbereich der Eltern einzustehen hat, soweit dieser nicht unmittelbar von einer besonderen Beziehungsnähe oder dem rechtlichen Kindesverhältnis abhängig ist (*Affolter*, in: Kommentar zum schweiz. Privatrecht, N 4 zu Art. 405 ZGB). Der Vormund hat zwar nicht die elterliche Gewalt, verfügt jedoch über Befugnisse, welche der elterlichen Gewalt gleichkommen. Er übt diese nicht bloss vertretungsweise, sondern grundsätzlich selbständig aus, weil die elterliche Gewalt den leiblichen Eltern entzogen worden ist oder aus anderen Gründen (insbesondere wegen des Todes) nicht mehr ausgeübt werden kann. Lebt das Kind – wie im vorliegenden Fall – auch faktisch in der Obhut des Vormundes, so verhält es sich nicht wesentlich anders, als wenn das Kind unter der elterlichen Gewalt der leiblichen Eltern oder eines Elternteils als alleinigen Inhabers der elterlichen Gewalt steht. Andererseits be-

steht gegenüber einem einfachen Pflegekindverhältnis insofern ein wesentlicher Unterschied, als der Vormund die Rechte und Pflichten des Kindes grundsätzlich selbständig und nicht wie die Pflegeeltern neben dem Inhaber oder den Inhabern der elterlichen Gewalt (oder einem Vormund) wahrnimmt. Damit entfällt auch die Gefahr eines doppelten Anspruchs auf Erziehungsgutschriften, wie sie der Gesetzgeber mit dem Ausschluss der Pflegekindverhältnisse von der Anspruchsberechtigung verhindern wollte (Amtl. Bull. 1994 S 550). Insgesamt rechtfertigt es sich daher, den Vormund, welcher ein unmündiges Kind in seiner persönlichen Obhut hat, dem Inhaber der elterlichen Gewalt im Sinne von Art. 29<sup>sexies</sup> Abs. 1 AHVG gleichzustellen. Dementsprechend ist sein Anspruch auf Erziehungsgutschriften zu bejahen, so lange das nach Art. 368 Abs. 1 ZGB bevormundete Kind in seiner Obhut gelebt hat.

b. Nach dem Gesagten hat die Beschwerdeführerin für die Jahre ab 1969 (Art. 52f AHVV) Anspruch auf Erziehungsgutschriften nach Art. 29<sup>sexies</sup> AHVG. Hieran ändert nichts, dass die Beschwerdeführerin vom leiblichen Vater des Kindes vorübergehend ein Kostgeld bezogen hat. So werden auch bei geschiedenen Frauen Erziehungsgutschriften unabhängig davon angerechnet, ob und gegebenenfalls inwieweit der geschiedene Mann zu Unterhaltsbeiträgen verpflichtet war. (EVG H 212/99)

## **AHV/IV. Erlass einer Rückforderung**

### **Urteil des EVG vom 21. Januar 2000 i. Sa. H.M.**

**Art. 47 Abs. 1 AHVG; Art. 79 Abs. 1<sup>bis</sup>, 1<sup>ter</sup> und 1<sup>quater</sup> AHVV; Art. 95 Abs. 2 AVIG; Erlassvoraussetzung der grossen Härte. Ab 1. Januar 1997 sind bei der Prüfung der für den Erlass von Rückforderungen der Arbeitslosenversicherung vorausgesetzten grossen Härte der Rückerstattung die Art. 79 Abs. 1<sup>bis</sup> und 1<sup>ter</sup> AHVV analog anzuwenden. Nicht anwendbar ist hingegen Art. 79 Abs. 1<sup>quater</sup> AHVV, der gesetzlich und verfassungswidrig ist.**

**Art. 8 Abs. 1 BV; Art. 4 aBV: Überprüfung unselbständiger Verordnungen nach Inkrafttreten der neuen Bundesverfassung. Die neue Bundesverfassung ist im Rahmen der Überprüfung unselbständigen Verordnungsrechts auf anhängige Verfahren selbst dann anzuwenden, wenn der angefochtene Entscheid vor dem 1. Januar 2000 ergangen ist. Die unter der Herrschaft der bis Ende 1999 in Kraft gestandenen Bundesverfassung ergangene Rechtsprechung zur vorfrageweisen Prüfung unselbständigen Verordnungsrechts gilt auch unter der neuen Bundesverfassung.**

A. Am 8. August 1996 gewährte die kantonale Arbeitslosenkasse der 1950 geborenen H.M. die seit 1. Juni 1996 arbeitslos war, einen Vorschuss von Fr. 1000.– an die zu erwartende Arbeitslosenentschädigung. Nachdem feststand, dass sie bis zur Aufnahme einer Stelle im November 1996 insgesamt Anspruch auf Arbeitslosenentschädigung in der Höhe von Fr. 80.– hatte, forderte die Arbeitslosenkasse am 27. Juni 1997 verfügungsweise von H.M. den Restbetrag des Vorschusses von Fr. 920.– zurück. Die Versicherte focht diese Verfügung nicht an, ersuchte jedoch um Erlass der Rückerstattung, was die Arbeitslosenkasse mit Verfügung vom 25. Februar 1998 mangels guten Glaubens ablehnte.

B. In Gutheissung der hiegegen erhobenen Beschwerde bejahte das kantonale Verwaltungsgericht mit Entscheid vom 27. Juli 1998 zunächst den guten Glauben von H.M., sah von der Prüfung der zweiten Erlassvoraussetzung der grossen Härte ab und bewilligte ihr Gesuch um Erlass der Rückforderung von Fr. 920.–.

C. Gegen diesen Entscheid führt das Bundesamt für Wirtschaft und Arbeit (seit 1. Juli 1999 Staatssekretariat für Wirtschaft [Seco]) Verwaltungsgerichtsbeschwerde mit dem Begehren, der kantonale Entscheid sei aufzuheben und die Sache sei zur Abklärung, ob die Rückerstattung für H.M. eine grosse Härte bedeuten würde, an die Vorinstanz zurückzuweisen. Es sei festzustellen, dass die für einen Erlass kumulativ zu erfüllenden Voraussetzungen des guten Glaubens und der grossen Härte im Bereich der Arbeitslosenversicherung weiterhin erfüllt sein müssten.

Das Kantonale Amt für Industrie, Gewerbe und Arbeit des Kantons (KIGA) widersetzt sich diesem Begehren und beantragt Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde. H.M. lässt sich nicht vernehmen.

D. Da die Zulässigkeit der Anwendung von Art. 79 Abs. 1<sup>quater</sup> AHVV im Bereich der Arbeitslosenversicherung strittig ist und die Gesetzmässigkeit besagter Bestimmung in Frage steht, hat die Instruktionsrichterin das BSV zur Vernehmlassung eingeladen. Dieses hat am 24. Dezember 1998 Stellung genommen und Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde beantragt.

Das EVG zieht in Erwägung:

1a. Nach Art. 95 AVIG hat die Kasse Leistungen der Versicherung, auf die der Empfänger keinen Anspruch hatte, zurückzufordern (Abs. 1 Satz 1). War der Leistungsempfänger beim Bezug gutgläubig und würde die Rückerstattung eine grosse Härte bedeuten, so wird sie auf Gesuch hin ganz oder teilweise erlassen (Abs. 2 Satz 1).

b. Bereits unter der Herrschaft des Bundesgesetzes über die Arbeitslosenversicherung vom 22. Juni 1951 hat das EVG entschieden, dass im Gebiet der Arbeitslosenversicherung die Regeln über den Erlass unrechtmässig bezogener Renten und Hilflosenentschädigung, welche durch die Praxis in der AHV entwickelt worden sind, sinngemäss angewandt werden müssen (ARV 1978 Nr. 20 S. 73 Erw. 1). Daran hat sich mit Inkrafttreten des Arbeitslosenversicherungsgesetzes vom 25. Juni 1982 auf den 1. Januar 1984 nichts geändert, ist doch die zu Art. 47 Abs. 1 AHVG ergangene Rechtsprechung auch im arbeitslosenversicherungsrechtlichen Erlassverfahren nach Art. 95 AVIG anwendbar (BGE 116 V 292 f. Erw. 2b).

Vor dem 1. Januar 1997 enthielten weder die AHV-Gesetzgebung noch die anderen Sozialversicherungsgesetze Ausführungsbestimmungen zum unbestimmten Gesetzesbegriff «grosse Härte». Das EVG hat daher diesen Begriff in Weiterführung der im Wesentlichen auf das Urteil N. vom 16. März 1972 (ZAK 1973 S. 198) zurückgehenden und nach grundsätzlicher Überprüfung in BGE 107 V 79 (= ZAK 1981 S. 259) nur mehr hinsichtlich des prozentualen Zuschlags modifizierten Rechtsprechung für alle Sozialversicherungszweige gleich bestimmt und erkannt, dass eine grosse Härte im Sinne von Art. 47 Abs. 1 AHVG vorliegt, wenn zwei Drittel des anrechenbaren Einkommens (und der allenfalls hinzuzurechnende Vermögensteil) die nach Art. 42 Abs. 1 AHVG (in der bis 31. Dezember 1996 in Kraft gewesenen Fassung) anwendbare und um 50 % erhöhte Einkommensgrenze nicht erreichen (BGE 122 V 225 = AHI 1996 S. 251 Erw. 5a mit Hinweisen).

Mit der auf 31. Dezember 1996 im Rahmen der 10. AHV-Revision erfolgten Streichung der einkommensabhängigen ausserordentlichen AHV-Renten aus dem Gesetz sind die Einkommensgrenzen nach Art. 42 AHVG als Bezugspunkte für die Verdeutlichung des unbestimmten Rechtsbegriffes der grossen Härte weggefallen. Der Bundesrat hat mit Wirkung ab 1. Januar 1997 den Begriff der grossen Härte auf Verordnungsstufe geregelt. Da mit der Aufhebung der ausserordentlichen Renten mit Einkommensgrenzen die bisher für die Prüfung der grossen Härte massgebende Einkommensgrenze als Vergleichsgrösse wegfiel, führte er dafür den ergänzungsleistungsrechtlichen Grenzbetrag (bundesrechtlicher Höchstansatz) und das nach den Bestimmungen über die Ergänzungsleistungen ermittelte Jahreseinkommen ein (AHI 1996 S. 43 f.). Nach Art. 79 Abs. 1<sup>bis</sup> AHVV (in der am 1. Januar 1997 in Kraft getretenen und vorliegend anwendbaren Fassung) liegt eine grosse Härte im Sinne von Art. 47 Abs. 1 AHVG vor, wenn die vom Bundesgesetz vom 19. März 1965 über die Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (ELG) anerkannten

Ausgaben die nach ELG anrechenbaren Einnahmen übersteigen. Laut Abs. 1<sup>ter</sup> dieses Artikels gelten jeweils die bundesrechtlichen Höchstansätze. Nach Art. 79 Abs. 1<sup>quater</sup> AHVV ist bei Vorliegen der Gutgläubigkeit die Rückerstattung unabhängig davon, ob eine grosse Härte vorliegt, zu erlassen, wenn die Rückerstattungsschuld den Betrag der halben jährlichen Minimalrente (im Zeitpunkt der Verfügung vom 25. Februar 1998 Fr. 5970.–) nicht übersteigt.

2. Die Rückforderungsverfügung der Arbeitslosenkasse vom 27. Juni 1997 ist unangefochten in Rechtskraft erwachsen. Streitig ist einzig, ob der Beschwerdegegnerin die Rückerstattung zu erlassen ist. Nachdem ihr der gute Glaube beim Bezug des Vorschusses von Fr. 1000.– unbestrittenermassen zugebilligt werden kann, bleibt einzig die zweite Erlassvoraussetzung der grossen Härte zu prüfen. Dabei stellt sich die Frage, ob die vom Bundesrat erlassene neue Regelung, insbesondere Art. 79 Abs. 1<sup>quater</sup> AHVV, auch im Bereich der Arbeitslosenversicherung anwendbar und bejahendenfalls, ob sie gesetz- und verfassungskonform sei.

a. Das kantonale Gericht hat ohne weiteres Art. 79 Abs. 1<sup>quater</sup> AHVV angewendet und – da der zurückgeforderte Betrag die Grenze nach Art. 79 Abs. 1<sup>quater</sup> AHVV nicht überstieg – von einer Prüfung der grossen Härte abgesehen und somit die Rückforderung erlassen.

Das Seco führt im Wesentlichen aus, ob Art. 79 Abs. 1<sup>quater</sup> AHVV für den Bereich der Alters- und Hinterlassenenversicherung rechtsgültig erlassen worden sei, liege nicht an ihm zu prüfen. Hingegen lasse sich diese Bestimmung im Bereich der Arbeitslosenversicherung, in Zurückdrängung von Art. 95 Abs. 2 AVIG, nicht anwenden.

Sowohl das KIGA als auch das BSV erachten die Bestimmung von Art. 79 Abs. 1<sup>quater</sup> AHVV als gesetzeskonform. Letzteres Amt beruft sich auf verwaltungsökonomische Überlegungen, die zum Erlass der neuen Bestimmung geführt haben.

b. Auszugehen ist davon, dass trotz Wegfall der ausserordentlichen Renten mit Einkommensgrenzen der Begriff «grosse Härte», der bisher durch die Rechtsprechung einheitlich definiert worden war, im Sinne der weiterzuführenden harmonisierten Rechtsprechung für alle Sozialversicherungsbereiche der gleiche bleiben soll (AHI 1996 S. 44). Dies wird dadurch erreicht, dass Art. 79 AHVV auch in den Sozialversicherungszweigen, in welchen keine Norm direkt auf Art. 47 AHVG verweist (beispielsweise Art. 52 UVG, Art. 95 AVIG), analog anzuwenden ist.

3a. Zu prüfen ist somit, ob der hier analog anzuwendende Art. 79 Abs. 1<sup>quater</sup> AHVV gesetzmässig ist.

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 (unselbstständigen) 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.

Nach ständiger Rechtsprechung unter der Herrschaft der bis Ende 1999 in Kraft gestandenen Bundesverfassung (aBV) versties eine vom Bundesrat verordnete Regelung allerdings dann gegen deren Art. 4, wenn sie sich nicht auf ernsthafte Gründe stützen liess, wenn sie sinn- oder zwecklos war oder wenn sie rechtliche Unterscheidungen traf, für die sich ein vernünftiger Grund nicht finden liess. Gleiches galt, wenn die Verordnung es unterliess, Unterscheidungen zu treffen, die richtigerweise hätten berücksichtigt werden sollen (BGE 125 V 30 Erw. 6a, 124 II 245 Erw. 3, 583 Erw. 2a, 124 V 15 Erw. 2a, 194 Erw. 5a, je mit Hinweisen).

Auf den 1. Januar 2000 ist die neue Bundesverfassung vom 18. April 1999 in Kraft getreten (Art. 1 des Bundesbeschlusses vom 28. September 1999 über das Inkrafttreten der neuen Bundesverfassung vom 18. April 1999; AS 1999 S. 2555). Das bei bundesrätlichen Verordnungen zu beachtende allgemeine Rechtsgleichheitsgebot leitet sich nunmehr aus Art. 8 Abs. 1 BV ab, wonach alle Menschen vor dem Gesetz gleich sind. Mit Blick auf die Rechtsnatur der Überprüfung unselbstständigen Ordnungsrechts als Form der verfassungsrechtlichen Normenkontrolle rechtfertigt es sich, die neue Bundesverfassung im Rahmen anhängiger Verfahren selbst dann anzuwenden, wenn – wie im vorliegenden Fall – der angefochtene Entscheid vor dem 1. Januar 2000 ergangen ist. Da indessen das Rechtsgleichheitsgebot des Art. 8 Abs. 1 BV gegenüber der bisherigen Regelung, mit Ausnahme der Angleichung des Textes an die Verfassungswirklichkeit (alle Menschen statt bisher nur Schweizer), keine materielle Änderung erfahren hat (vgl. Botschaft des Bundesrates vom 20. November 1996 über eine neue Bundesverfassung, Separatdruck, S. 142) und die diesbezügliche Nachführung in den Räten denn auch unbestritten war (Amtl. Bull. BV 1998 [Separatdruck], N 152 ff. und S 33 ff.), gilt die bisherige Rechtsprechung zur vorfrageweisen

Prüfung unselbstständigen Ordnungsrechts auch unter der neuen Bundesverfassung.

c. Der Bundesrat ist gestützt auf die Delegationsnorm von Art. 47 Abs. 3 AHVG nur befugt, das Rückerstattungs- und Erlassverfahren zu ordnen. Ob es sich bei den Absätzen 1<sup>bis</sup> und 1<sup>ter</sup> von Art. 79 AHVV um solche Bestimmungen des Verfahrens handelt, kann offen bleiben. Jedenfalls klar nicht mehr verfahrensrechtlicher Natur ist Abs. 1<sup>quater</sup> von Art. 79 AHVV. Weil bis zu einem Grenzbetrag nicht geprüft werden muss, ob eine grosse Härte vorliegt, wird das formellgesetzliche Erfordernis der kumulativen Voraussetzung des guten Glaubens und der grossen Härte gemäss Art. 47 Abs. 1 AHVG verletzt, sodass sich Art. 79 Abs. 1<sup>quater</sup> AHVV als gesetzwidrig erweist. Eine gegenüber Art. 47 Abs. 3 AHVG weitergehende Kompetenz räumt dem Bundesrat auch die allgemeine Delegationsnorm des Art. 154 Abs. 2 AHVG, wonach er mit dem Vollzug beauftragt ist und hiezu die erforderlichen Verordnungen erlässt, nicht ein.

d. Der verordnete Schematismus, bis zu einem bestimmten Grenzbetrag von der Prüfung der grossen Härte abzusehen, führt auch zu einem Verstoss gegen Art. 8 Abs. 1 BV. Nach allgemeiner Lebenserfahrung fällt die Begleichung einer Schuld umso schwerer, je höher der Betrag ist. Eine Rückzahlungspflicht unterhalb der Limite des Art. 79 Abs. 1<sup>quater</sup> AHVV dürfte einen Versicherten daher weit seltener in eine finanzielle Notlage bringen, als die Begleichung eines über diesem Grenzwert liegenden Ausstandes, was insbesondere auch in der Möglichkeit des Teilerlasses (vgl. dazu BGE 116 V 12 = ZAK 1990 S. 348) zum Ausdruck kommt. Die Bestimmung entbindet die Verwaltung somit von der Prüfung einer Erlassvoraussetzung sinnwidrigerweise gerade in Fällen, in denen das Vorliegen der grossen Härte zumindest fraglich (und daher prüfenswert) erscheint. Es ist zudem schlechterdings nicht einsehbar, weshalb einem Versicherten – ohne Rücksicht auf seine allenfalls guten finanziellen Verhältnisse – die unterhalb des verordneten Grenzbetrages liegende Rückerstattung zu erlassen wäre, während ein Pflichtiger, eine bereits nur einen Franken darüber liegende Schuld vollumfänglich zurückzahlen hätte, sobald seine finanziellen Verhältnisse die Annahme einer grossen Härte auch nur knapp ausschliessen. Ein – wie hoch auch immer angesetzt – absoluter Grenzbetrag, bis zu dem eine Prüfung der grossen Härte entfällt, trifft damit eine Unterscheidung, für die sich kein vernünftiger Grund finden lässt. Es haben denn auch einzig verwaltungsökonomische Überlegungen zum Erlass der fraglichen Vorschrift geführt, wie das BSV in seiner Stellungnahme selbst einräumt (siehe auch AHI 1996 S. 44). Dazu ist der Vollständigkeit halber darauf hinzuweisen, dass der Verwaltung bereits bei der Prüfung der Rückzahlungspflicht an sich ein ver-



waltungsökonomische Überlegungen ausreichend berücksichtigendes Korrektiv zur Seite steht, ist doch eine nach den Regeln der Wiedererwägung vorzunehmende Rückerstattung (vgl. dazu ARV 1996/97 Nr. 43 S. 237 Erw. 3b; siehe auch BGE 122 V 368 Erw. 3) nur anzuordnen, wenn die Berichtigung der ursprünglichen Verfügung unter anderem von erheblicher Bedeutung ist (vgl. BGE 122 V 21 Erw. 3a, 173 Erw. 4a, 271 Erw. 2, 368 Erw. 3, 121 V 4 = AHI 1996 S. 132 Erw. 6, je mit Hinweisen). So hat das EVG im nicht veröffentlichten Urteil W. vom 2. Februar 1989, C 57/88, die Erheblichkeit einer Rückforderung von fünf Taggeldern der Arbeitslosenversicherung unabhängig vom konkret in Frage stehenden Betrag verneint.

e. Steht die Verfassungs- und Gesetzwidrigkeit des Art. 79 Abs. 1<sup>quater</sup> AHVV nach dem Gesagten fest, ist der diese Bestimmung anwendende vorinstanzliche Entscheid bundesrechtswidrig und demzufolge insoweit aufzuheben, als er von der Prüfung der grossen Härte absieht. (EVG C 301/98)

## AHV-Beiträge. Arbeitgeberhaftung

### Urteil des EVG vom 19. Mai 2000 i. Sa. C.C.

**Art. 52 AHVG. Massgebend für die Dauer der Haftung des Verwaltungsrates ist der Zeitpunkt der tatsächlichen Beendigung des Mandates. Auf diesen Zeitpunkt ist selbst dann abzustellen, wenn die Löschung des Eintrages im Handelsregister unterlassen wird. Gutgläubigerschutz im Rahmen des Handelsregistereintrags verneint (Erw. 4).**

Gemäss Auszug aus dem Schweizerischen Handelsamtsblatt (SHAB) Nr. 159 vom 18. August 1994 eröffnete der Konkursrichter des Bezirksgerichts X. über die Firma T. Ltd. (vormals: I. AG) am 12. April 1994 den Konkurs, welches Verfahren mit Verfügung vom 26. Juli 1994 mangels Aktiven eingestellt wurde. Der amtlich beglaubigte Auszug aus dem Handelsregister des Kantons Zürich vom 19. Januar 1995 weist, nebst S. sowie P. und B., C. als Mitglied des Verwaltungsrates ohne Zeichnungsberechtigung für die Zeit seit der Gründung der Firma (1978) bis zum 12. Oktober (Tagebuchdatum) und 25. Oktober (SHAB-Datum) 1993 aus. Die Ausgleichskasse, welcher die Firma T. Ltd. (und schon die Vorgängerfirma) als abrechnungs- und beitragszahlungspflichtige Arbeitgeberin angeschlossen gewesen war, kam im Konkurs mit den paritätischen Beiträgen auf der für die Zeit von Januar bis Oktober 1993 bescheinigten Lohnsumme von Fr. 198 500.–, ausmachend ein Beitragstotal mitsamt Nebenkosten von Fr. 29 263.55, zu Verlust. In diesem

Umfange forderte die Ausgleichskasse von P. und B., S. und C. solidarisch Schadenersatz (Verfügung vom 30. März 1995). Nachdem die vier Inpflichtgenommenen hiegegen Einspruch eingelegt hatten, erhob die Ausgleichskasse Klage an die kantonale Rekursbehörde mit dem Rechtsbegehren, es seien die vier Personen als Organe der T. Ltd. AG solidarisch haftend zur Zahlung von Schadenersatz im Betrag von Fr. 29'263.55 zu verpflichten. Die Rekursbehörde hiess die Klage mit Entscheid vom 25. Februar 1999 gut. Das EVG hat die gegen diesen Entscheid erhobene Verwaltungsgerichtsbeschwerde gutgeheissen. Aus den Erwägungen:

3a. Das kantonale Gericht verwarf zunächst den im vorinstanzlichen Verfahren eingebrachten Einwand des C., wonach er bei der Gründung der Firma (1978) lediglich als «fiduziarisches Gründungsmitglied» fungiert habe. Daraufhin prüfte es, ob C. 1993 noch dem Verwaltungsrat angehört habe oder zufolge Ablaufs seiner Amtsdauer und Nichtwiederwahl aus diesem ausgeschieden sei oder aber ob er trotz der Beendigung des Verwaltungsratsmandates als subsidiär haftendes Organ den Verantwortlichkeitsbestimmungen unterstehe, weil der Handelsregistereintrag nicht gelöscht wurde. Unbestrittenermassen sei nie ein Rücktritt oder eine Abberufung des C. erfolgt. Ob sein Verwaltungsratsmandat zufolge Ablaufes der Amtszeit und seither nicht erfolgter Wiederwahl nach Massgabe der alten und neuen aktienrechtlichen Bestimmungen beendet wurde, liess das kantonale Gericht offen, «da so oder anders der Handelsregistereintrag unverändert» geblieben sei, welchem Umstand «entscheidende Bedeutung» zukomme. Zwar bestehe keine Pflicht eines ausscheidenden Verwaltungsrates, sich um die Änderung des Handelsregistereintrags zu kümmern (Berufung auf *Adrian Plüss*, Die Rechtsstellung des Verwaltungsratsmitglieds, Diss. Zürich 1990, S. 110 Fn 565); doch könnten sich, falls die Löschung unterbleibe, gutgläubige Dritte weiterhin auf die Vertretungsbefugnis gemäss Handelsregistereintrag verlassen. Da der Ausgeschiedene die Möglichkeit habe, die Löschung selbst zu bewirken, habe er gegenüber gutgläubigen Dritten die Konsequenzen seiner Unterlassung selbst zu tragen. Auf die Rechtsprechung, wonach ein Verschulden eines Organs längstens bis zum effektiven Ausscheiden aus dem Verwaltungsrat anzunehmen sei (BGE 123 V 173 Erw. 3a = AHI 1998 S. 107, BGE 112 V 5 f. = ZAK 1986 S. 400, BGE 109 V 94 f. = ZAK 1983 S. 489), könne sich C. nicht berufen. Im Vergleich zu den Fällen des Rücktritts und der Abberufung, wo die Rechtsprechung diejenigen Organe von der Haftung ausnehme, welche keinen massgeblichen Einfluss mehr auf den Geschäftsgang hatten (AHI 1996 S. 293 Erw. 5), sei der vorliegende Fall anders gelagert: Einerseits stehe beim Ablauf der Amtsdauer im Gegensatz zum Rücktritt oder der Abberufung kein Wille des

Organs oder der Generalversammlung im Vordergrund, diesen «massgeblichen Einfluss» nicht mehr auszuüben. Andererseits müsse sich die Klägerin das Ausscheiden des Beklagten aus dem Verwaltungsrat infolge Ablaufs der Amtsdauer als grundsätzlich eintragungspflichtige Änderung auf Grund der negativen Publizitätswirkung des Handelsregistereintrags nicht entgegenhalten lassen. Die Umstände des Falles geböten es, das Vertrauen der Ausgleichskasse in die Richtigkeit des Handelsregistereintrags zu schützen. In soweit C. durch sein Untätigbleiben und die damit verbundene Aufrechterhaltung des unrichtigen Handelsregistereintrags den Anschein erweckte, dass er dem Verwaltungsrat der früheren I. AG und nachmaligen Firma T. AG angehöre, müsse er die Konsequenzen seiner Unterlassung selber tragen. Es sei nicht einzusehen, wieso sich ein Verwaltungsrat mit dem Hinweis auf seine bloss fiduziarisch ausgeübte Stellung und sein anschliessendes Untätigbleiben jeglicher Verantwortung entziehen könnte. Der Schadenersatzanspruch der Ausgleichskasse sei nicht zuletzt darin begründet, dass die verantwortlichen Organe, wie sie sich aus dem Handelsregister ergeben, für die ordnungsgemässe Abwicklung des Beitragswesens sorgen würden. In sofern sei der Schadenersatzanspruch im Rahmen des Gutglaubensschutzes durchaus berechtigt.

b. Hiegegen lässt der Beschwerdeführer vortragen, er sei bis 1981 Arbeitnehmer der T. Ltd. AG gewesen. Die Auflösung des Arbeitsverhältnisses sei im Streit erfolgt. Rein faktisch habe er zumindest seit 1981 keinerlei Kenntnisse mehr über den Geschäftsgang der Firma, noch irgendwelche konkreten Einflussmöglichkeiten gehabt. Die einzige Verbindung zur Gesellschaft sei der ab 1981 weiterbestehende Handelsregistereintrag gewesen, der irrtümlicherweise nicht gelöscht worden sei. Die Haftung könne, entgegen der vorinstanzlichen Auffassung, nicht allein aus dem Gutglaubensschutz des Handelsregisters abgeleitet werden. Die Vorinstanz gehe damit von einem formellen Organbegriff aus und setze sich daher in Gegensatz zur Rechtsprechung zu Art. 52 AHVG und zur Doktrin (Berufung auf *Thomas Nussbaumer*, Die Haftung des Verwaltungsrates nach Art. 52 AHVG, in: AJP 1996 S. 1075). Der Organbegriff sei bei der Auslegung von Art. 52 AHVG gleich zu interpretieren wie bei Art. 754 OR. Als Organ im Sinne des massgeblichen materiellen Organbegriffs sei zu betrachten, wer faktisch in massgeblicher Weise an den Entscheidungen einer Gesellschaft mitwirke, unabhängig davon, ob diese Person im Handelsregister als Organ eingetragen sei oder nicht. Folglich könne nicht mehr als Organ betrachtet werden, wer zwar noch – rein formell – im Handelsregister eingetragen sei, jedoch – materiell gesehen – nicht mehr Organstellung habe. Damit erlösche die Organstellung im Sinne der Ausführungen von *Peter Widmer*, Bas-

ler Kommentar, N 8 zu Art. 754 OR, von dem Moment an, da gesellschaftsintern die Möglichkeit entfalle, Entscheide der Gesellschaft zu beeinflussen, womit in der Regel auch die Verantwortlichkeit ende. Auch nach BGE 111 II 480 lasse sich die Haftung des Geschäftsführers nicht allein aus dem formellen Handelsregistereintrag herleiten. Die in diesem Bundesgerichtsurteil nicht ausgeschlossene Ausnahme (wenn ein Dritter auf die Eintragung eines Geschäftsführers der GmbH im Handelsregister vertraut und wegen dieses Eintrags die Bonität der Gesellschaft falsch einschätzt), sei im vorliegenden Fall in keiner Weise gegeben. Die klagende Ausgleichskasse habe ihre Beitragsverfügungen völlig unabhängig vom Handelsregistereintrag erlassen. Die Beitragsverfügungen stünden in direkter und alleiniger Abhängigkeit von der AHV-pflichtigen Lohnsumme und beruhten ausschliesslich auf gesetzlichen Vorschriften; ein Handlungsspielraum für die Ausgleichskasse bestehe in keiner Art und Weise. «Wer als Verwaltungsrat im Handelsregister eingetragen ist, hat keinerlei Einfluss auf die Beitragsverfügung. Die Frage des Gutgläubenschutzes von Dritten stellt sich von vornherein nicht, (...)».

4a. Nach ständiger Rechtsprechung zu Art. 52 AHVG (BGE 123 V 173 Erw. 3a = AHI 1998 S. 107, BGE 112 V 4 Erw. 3c = ZAK 1986 S. 400, BGE 109 V 93 Erw. 13 = ZAK 1983 S. 489; vgl. auch *Thomas Nussbaumer*, a.a.O., S. 1081) dauert die Verantwortlichkeit eines Verwaltungsrates in der Regel bis zum Moment seines tatsächlichen Austritts aus dem Verwaltungsrat, und nicht bis zum Zeitpunkt der Löschung seiner Funktion im Handelsregister. Das gilt jedenfalls in denjenigen Fällen, in denen die Betroffenen, nach ihrer Demission, keinen Einfluss mehr auf den Gang der Geschäfte und keine Entschädigung für ihre Verwaltungsratsstellung erhalten haben. Mit anderen Worten kann ein Verwaltungsrat nur für Schaden haftbar erklärt werden, der auf die Nichtbezahlung von Beiträgen zurückzuführen ist, welche im Zeitpunkt seines effektiven Austritts entstanden und fällig waren. Vorbehalten bleibt der Fall, in dem der Schaden durch Handlungen verursacht worden ist, deren Wirkungen sich jedoch erst nach seinem Rücktritt als Verwaltungsrat entfaltet haben.

b. Mit Blick auf die öffentlichrechtliche Natur und die Funktion der Haftung nach Art. 52 AHVG, welche darin liegen, dass Arbeitgeber und Organe ihren AHV-rechtlichen Pflichten (Art. 51 AHVG) nachkommen sollen und im Falle ihrer Verletzung für den dadurch angerichteten Schaden Ersatz zu leisten haben, rechtfertigt es sich, diese Rechtsprechung auch auf diejenigen Konstellationen anzuwenden, in denen das Verwaltungsratsmandat nicht wegen Rücktritts oder Abberufung beendet wird, sondern zufolge fehlender Wiederwahl nach Ablauf der gesetzlichen oder statutarischen

Amtsdauer, wenn besondere Verhältnisse im Einzelfall vermuten lassen, dass eine Wiederwahl nicht stattgefunden hätte. Denn diesen beiden Sachverhalten ist gemeinsam, dass die Funktion des Verwaltungsrates in der Firma tatsächlich nicht mehr ausgeübt wird, welcher Umstand für ihre Gleichbehandlung spricht (zur Bedeutung der Rechtsgleichheit im Rahmen der materiellen Gesetzesauslegung vgl. BGE 119 V 130 Erw. 5b = AHI 1993 S. 123). Dass die Verhältnisse bei stillschweigendem Auslaufen und Nichterneuerung des Verwaltungsratsmandates nach Ablauf der Amtsdauer nicht so klar zu Tage treten wie bei den sich in entsprechenden Erklärungen, Protokollen usw. niederschlagenden Akten des Rücktritts und der Abberufung, stellt keinen Grund für eine materiellrechtlich ungleiche Behandlung dar. Vielmehr ist in der ersten Fallgruppe in beweiswürdiger Hinsicht zu verlangen, dass die fehlenden Bindungen, also die vollständige Loslösung des früheren Organs von der Firma, klar ausgewiesen sind.

c. Indessen stellt sich die vom EVG bereits im nicht veröffentlichten Urteil G. vom 19. September 1997, H 304/96, aufgeworfene und schliesslich offen gelassene Frage, ob der ausscheidende Verwaltungsrat, im Hinblick auf den Schutz des guten Glaubens Dritter, für die Folgen seiner Unterlassung, die Löschung der Verwaltungsratsstellung beim Handelsregisterführer anzumelden (Art. 25a HRegV), einzustehen habe. Aus den im Urteil G. angelegten Überlegungen ist dies, entgegen der von der Vorinstanz vertretenen Auffassung, zu verneinen: Die Verantwortlichkeit des Verwaltungsrates nach Art. 52 AHVG beruht auf der gesetzlichen Pflicht, für die Bezahlung der geschuldeten Sozialversicherungsbeiträge zu sorgen. Damit unterscheidet sich die Situation der Ausgleichskasse wesentlich von derjenigen eines privaten Gläubigers, der u.a. auf der Grundlage der handelsregisterlich ausgewiesenen Besetzung des Verwaltungsrates die Bonität der Gesellschaft einschätzt und sich gestützt darauf entschliesst, ob er mit ihr Geschäfte eingeht.

5. Nach dem Gesagten vermag die Ausgleichskasse aus dem einzigen Umstand, dass der Beschwerdeführer bis Oktober 1993 im Handelsregister als Verwaltungsrat der T. Ltd. eingetragen blieb, nichts zu ihren Gunsten abzuleiten. Da zudem weder Anhaltspunkte bestehen, noch geltend gemacht wird, dass der Beschwerdeführer nach der faktischen Beendigung des Verwaltungsratsmandates im Zusammenhang mit dem 1981 aufgelösten Arbeitsverhältnis seither noch irgend eine Beziehung zur Firma aufrechterhalten hätte, welche für seine Organeigenschaft sprechen würde, hat die Vorinstanz seine Haftung für den eingetretenen Schaden zu Unrecht bejaht. (H 113/99)

## IV. Rechtspflege; Parteientschädigung

### Urteil des EVG vom 18. Februar 2000 i. Sa. S.P.

(Übersetzung aus dem Französischen)

**Art. 85 Abs. 2 lit. f AHVG. Obsiegt in einem Beschwerdeverfahren ein durch eine Organisation für öffentliche Fürsorge (in casu das Hospice général, eine Sozialhilfeeinrichtung) vertretener Versicherter, hat er keinen Anspruch auf Parteientschädigung.**

A. Mit Verfügung vom 13. Oktober 1998 sprach die IV-Stelle S.P. eine halbe IV-Rente zu.

B. Vertreten durch das Hospice général, eine Sozialhilfeeinrichtung (hiernach: das Hospiz), liess der Versicherte gegen diese Verfügung bei der erstinstanzlichen Rekursbehörde Beschwerde erheben und beantragen, es sei ihm eine ganze IV-Rente zuzusprechen.

Mit pendente lite ergangener Verfügung vom 17. Februar 1999 hob die Verwaltung die angefochtene Verfügung auf und gewährte dem Versicherten eine ganze IV-Rente. Dieser erklärte sich befriedigt und zog seine Beschwerde mit Schreiben vom 30. März 1999 zurück.

Die erstinstanzliche Rekursbehörde fällte am 21. April 1999 einen Entscheid mit folgendem Dispositiv:

1. Feststellung des Beschwerderückzugs.
2. Streichung der Sache vom Geschäftsverzeichnis.
3. Zuspruch eines Beitrags von Fr. 500.– an den Beschwerdeführer als Beitrag an die Kosten seiner Vertretung.

C. Die IV-Stelle führt Verwaltungsgerichtsbeschwerde und beantragt die Aufhebung des vorinstanzlichen Entscheides insoweit, als S.P. eine Parteientschädigung von Fr. 500.– zugesprochen wird.

S.P. und die Rekursbehörde verzichten auf eine Stellungnahme. Das BSV schliesst auf Gutheissung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde.

Auf die Eingaben der Parteien wird soweit erforderlich nachfolgend eingegangen. Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird gutgeheissen.

Aus den Erwägungen:

1. Zu prüfen ist, ob ein vor der kantonalen Rekursbehörde obsiegender Versicherter gemäss Art. 85 Abs. 2 lit. f AHVG Anspruch auf eine Parteientschädigung hat, wenn er im Prozess durch das Hospiz vertreten wird. Diesbezüglich ist auch die Praxis des EVG betreffend Parteientschädigung zu berücksichtigen (Art. 159 OG).

2. Das EVG änderte seine Rechtsprechung betreffend Parteientschädigung in einem Urteil vom 12. Juli 1996 (BGE 122 V 278; AHI 1997 S. 33). Es befand, dass der obsiegenden, durch den Schweizerischen Invalidenverband (SIV) vertretenen Partei ein Anspruch auf eine Parteientschädigung zustehe, sowohl für das Verfahren vor dem EVG (BGE 122 V 280 Erw. 3 e/aa; AHI-Praxis 1997 S. 33) als auch für jenes vor der kantonalen Rekursbehörde (AHI 1997 S. 35 Erw. 5). Dabei liess das EVG die Frage offen, ob diese Regelung auch anwendbar sei, wenn andere Organisationen den Versicherten eine qualifizierte Rechtsvertretung anbieten (BGE 122 V 280 Erw. 3e/bb; AHI 1997 S.33).

Nach der Rechtsprechung haben Versicherte ebenfalls Anspruch auf eine Parteientschädigung, wenn sie durch den Rechtsdienst der Schweizerischen Arbeitsgemeinschaft zur Eingliederung Behinderter (SVR 1997 IV Nr. 110 S. 341), Pro Infirmis (unveröffentlichtes Urteil K. vom 30. April 1998, I 501/97), die Union Helvetia (unveröffentlichtes Urteil B. vom 3. Februar 1995, C 207/94), die Gewerkschaft Bau und Industrie (unveröffentlichtes Urteil S. vom 18. Oktober 1982, I 177/82), einen Arzt (unveröffentlichte Erw. 7 von BGE 122 V 230), die Redaktion des Schweizerischen Beobachters (unveröffentlichtes Urteil H. vom 15. Februar 1999, I 16/98), das Patronato INCA (unveröffentlichtes Urteil G. vom 19. November 1998, I 336/97), CARITAS (unveröffentlichtes Urteil P. vom 28. Mai 1998, I 395/97), verschiedene Arbeitsgemeinschaften Kranker und Behinderter (Praxis 1998 Nr. 59 S. 374; unveröffentlichte Urteile S. vom 28. November 1989, I 209/89, und H. vom 7. März 1986, I 30/85), den Anwalt einer Rechtsschutzversicherung (unveröffentlichtes Urteil H. vom 27. Januar 1992, K 44/91), das Centro Consulenze (unveröffentlichtes Urteil F. vom 6. April 1990, I 246/89), und die Schweizerische Multiple Sklerose Gesellschaft (unveröffentlichtes Urteil S. vom 3. Februar 1999, I 14/99) vertreten werden.

Dagegen verweigerte das EVG in BGE 122 V 278 (AHI 1997 S. 33) einem Versicherten eine Parteientschädigung, der seine Verteidigung dem Hospiz anvertraut hatte und in einer Sache gegenüber einem Unfallversicherer obsiegte (Urteil vom 19. August 1996, veröffentlicht in der SVR 1997 UV Nr. 91 S. 331).

3. Die kantonale Rekursbehörde rechtfertigte die Zusprechung einer Parteientschädigung gestützt auf die Erwägungen in BGE 122 V 278 (AHI 1997 S. 33). Sie erinnerte daran, dass, auch wenn dem einzelnen Verbandsmitglied – von eventuellen Beiträgen abgesehen – infolge der Rechtsvertretung keine Auslagen erwachsen (wie im vorliegenden Fall), der ihn vertretende Verband seine Juristen oder Anwälte dennoch entschädigen müsse. In

diesem Sinne schien ihr die Zusprechung einer Entschädigung zugunsten des Beauftragten, des Hospizes, gerechtfertigt.

In ihren Bemerkungen zur Beschwerde stellte die Rekursbehörde fest, das Hospiz stelle eigene Anwälte an, und die Versicherten kämen deshalb nicht in den Genuss der Rechtsverteidigung.

4. Zur Stützung ihrer Anträge bringt die Beschwerdeführerin vor, das Hospiz, eine Sozialhilfeeinrichtung, sei gemäss Art. 169 der Verfassung des Kantons X. eine mit der öffentlichen Fürsorge beauftragte Einrichtung. Art. 1 Abs. 1 des Gesetzes über die öffentliche Fürsorge (SR/X J 4 05, FG) bestimme, dass die Familie für den Unterhalt ihrer Glieder sorgt; fehlt diese, dann kommen der Staat, beziehungsweise die mit der öffentlichen Fürsorge betrauten Einrichtungen in angemessener Weise dafür auf. Die öffentliche Fürsorge ist für alle sich im Kanton X. aufhaltenden Personen zuständig (Art. 2 FG). Das Hospiz steht unter Leitung und Aufsicht des Departements für Soziales und das Gesundheitswesen (Art. 3 Abs. 1 FG). Es ist eine öffentlichrechtliche Anstalt mit der Aufgabe, die vom Grossen Rat und dem Staatsrat vorgegebene Sozialpolitik umzusetzen (Art. 14 FG).

Nach dem Gesagten macht die beschwerdeführende IV-Stelle geltend, Ziel und Funktion des Hospizes als öffentliche und allgemeine Sozialhilfeeinrichtung wichen beträchtlich von jenen des Schweizerischen Invalidenverbandes (SIV) ab. Deshalb rechtfertigte es sich ihrer Ansicht nach nicht, die neue Rechtsprechung von BGE 122 V 278 (Praxis 1997 S. 33) auf die durch das Hospiz vertretenen Versicherten anzuwenden.

5. Die Argumente der Beschwerdeführerin sind zutreffend. Im Gegensatz zu den in Erw. 2 genannten qualifizierten Rechtsvertretern, deren Tätigkeitsfeld dem Privatrecht untersteht, ist das Hospiz eine öffentlichrechtliche Einrichtung. Sie bezieht ihre Mittel nicht aus den Beiträgen oder aus der finanziellen Unterstützung ihrer Mitglieder, sondern hauptsächlich aus staatlichen Subventionen, die ihr erlauben sollen, ihre Aufgaben als öffentliche Fürsorgeeinrichtung des Kantons X. zu erfüllen. Ausser einer wirtschaftlichen Begründung gibt es keinen Anlass, im Falle eines durch eine öffentliche Fürsorgeeinrichtung vertretenen Versicherten auf die in BGE 122 V 278 (AHI-Praxis 1997 S. 33) entwickelten Grundsätze abzustellen. Vorliegend erwachsen dem Beschwerdegegner keine Kosten für die Verteidigung seiner Interessen und sein Rechtsvertreter unterstützte ihn unentgeltlich (das Gegenteil wird weder behauptet noch festgestellt) gemäss der Gesetzgebung über die öffentliche Fürsorge. Unter diesen Bedingungen war die Zusprechung einer Parteientschädigung nicht gerechtfertigt.



Die Beschwerde muss demnach im Sinne der Anträge der IV-Stelle gutgeheissen werden.

6. Das Verfahren ist nicht unentgeltlich, weil es sich nicht um eine Streitsache betreffend die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen handelt (Art. 134 OG e contrario). Die Gerichtskosten müssten folglich dem unterliegenden Beschwerdegegner auferlegt werden (Art. 156 Abs. 1 OG), der im Verfahren vor dem EVG die unentgeltliche Rechtspflege nicht beantragt (Art. 152 Abs. 1 OG).

Da der Beschwerdegegner aber durch das Hospiz unterstützt wird, ist zu vermuten, dass er nicht in der Lage ist, die Gerichtskosten zu übernehmen; das Gericht verzichtet unter diesen Umständen auf deren Auferlegung. (I 358/99)

## IV. Erfüllung der Mindestbeitragsdauer

### Urteil des EVG vom 15. Oktober 1999 i. Sa. B.Z.

**Art. 6 Abs. 2, 36 Abs. 1 und 2 IVG, Art. 3 Abs. 3, 29 Abs. 1, 29<sup>ter</sup> Abs. 2 AHVG, Art. 50 AHVV in Verbindung mit Art. 32 Abs. 1 IVV. Im Gegensatz zur Rechtslage vor Inkrafttreten der 10. AHV-Revision ist nach neuem Recht bei der Ermittlung der einjährigen Mindestbeitragsdauer für den ordentlichen Rentenanspruch gemäss AHVG und IVG eine persönliche Beitragsentrichtung nicht mehr erforderlich (Erw. 1).**

A. Die brasilianische Staatsangehörige B.Z., geboren 1962, reiste im November 1995 in die Schweiz ein, wo sie sich am 27. Dezember 1995 verheiratete. Wegen der Folgen einer seit 1995 bekannten HIV-Infektion meldete sie sich im März 1998 bei der IV zum Rentenbezug an. Mit Verfügung vom 19. Oktober 1998 stellte die IV-Stelle fest, der Versicherungsfall sei mit Ablauf der einjährigen Wartezeit am 1. Oktober 1997 eingetreten; der Anspruch auf eine Invalidenrente müsse indessen mangels Erfüllung der einjährigen Mindestbeitragsdauer im genannten Zeitpunkt verneint werden.

B. Das kantonale Versicherungsgericht wies die hiegegen erhobene Beschwerde mit Entscheid vom 30. März 1999 ab.

C. B.Z. führt Verwaltungsgerichtsbeschwerde mit dem Antrag auf Zuspreehung einer Invalidenrente ab 1. Oktober 1997.

Während die IV-Stelle ausdrücklich auf eine Stellungnahme zur Verwaltungsgerichtsbeschwerde verzichtet, beantragt das BSV deren Gutheissung in dem Sinne, dass die Streitsache zur erneuten Prüfung der versicherungsmässigen Voraussetzungen an die Verwaltung zurückzuweisen sei.

Das EVG heisst die Verwaltungsgerichtsbeschwerde gut aufgrund folgender Erwägungen:

1. Der vorliegende Rechtsstreit dreht sich um die Frage, ob am 1. Oktober 1997 ein Invalidenrentenanspruch entstanden ist. Es gelangen deshalb die im Rahmen der 10. AHV-Revision am 1. Januar 1997 in Kraft getretenen neuen Bestimmungen zur Anwendung (lit. c Abs. 1 erster Satz der Übergangsbestimmungen zur Änderung des AHVG vom 7. Oktober 1994 in Verbindung mit Ziff. 2 Abs. 1 der Übergangsbestimmungen zur Änderung des IVG).

a. Nach Art. 6 Abs. 2 erster Satz IVG sind ausländische Staatsangehörige, vorbehältlich eines hier nicht gegebenen Ausnahmetatbestandes oder abweichender zwischenstaatlicher Vereinbarungen, nur anspruchsberechtigt, solange sie ihren Wohnsitz und gewöhnlichen Aufenthalt in der Schweiz haben und sofern sie bei Eintritt der Invalidität während mindestens eines vollen Jahres Beiträge geleistet oder sich ununterbrochen während zehn Jahren in der Schweiz aufgehalten haben.

Die im Zuge der 10. AHV-Revision erfolgte Neufassung von Art. 6 Abs. 2 IVG bedeutet insofern eine erhebliche Milderung gegenüber dem alten Recht, als dieses, nebst dem zivilrechtlichen Wohnsitz in der Schweiz, eine Beitragsleistung während mindestens zehn vollen Jahren oder eine ununterbrochene Karenzzeit eines 15-jährigen schweizerischen Wohnsitzes verlangte. Was allein die Mindestbeitragsdauer für den Anspruch auf eine ordentliche Invalidenrente anbelangt, führte die dargelegte Neuregelung in jedem Fall zu einer Gleichstellung der Ausländer mit den Schweizer Bürgern, indem nämlich Art. 36 Abs. 1 IVG seit jeher voraussetzt, dass die rentenberechtigten Versicherten bei Eintritt der Invalidität während mindestens eines vollen Jahres Beiträge geleistet haben (vgl. BGE 121 V 247 Erw. 1b).

b. Gemäss Art. 36 Abs. 2 IVG sind für die Berechnung der ordentlichen Invalidenrenten – vorbehältlich Abs. 3 – die Bestimmungen des AHVG sinngemäss anwendbar (vgl. hiezu BGE 124 V 159); der Bundesrat kann ergänzende Vorschriften erlassen. Laut Art. 32 Abs. 1 IVV in Verbindung mit Art. 50 AHVV und Art. 29<sup>ter</sup> Abs. 2 AHVG liegt ein volles Beitragsjahr vor, wenn eine Person insgesamt länger als elf Monate im Sinne von Art. 1

oder 2 AHVG versichert war und während dieser Zeit entweder den Mindestbeitrag bezahlt hat (Variante 1) oder aber Beitragszeiten aufweist, in welchen der Ehegatte gemäss Art. 3 Abs. 3 AHVG mindestens den doppelten Mindestbeitrag entrichtet hat (Variante 2), oder für welche Erziehungs- oder Betreuungsgutschriften angerechnet werden können (Variante 3).

Im Gegensatz zur Rechtslage vor Inkrafttreten der 10. AHV-Revision (altArt. 29 Abs. 1 AHVG bzw. Art. 36 Abs. 1 IVG, je unter dem Blickwinkel von altArt. 3 Abs. 2 lit. b und altArt. 29<sup>bis</sup> Abs. 2 AHVG; BGE 111 V 106 = ZAK 1986 S. 404 Erw. 1b; BGE 110 V 280 = ZAK 1985 S. 636 Erw. 1a, je mit Hinweisen) ist somit nach neuem Recht bei der Ermittlung der einjährigen Mindestbeitragsdauer für den ordentlichen Rentenanspruch gemäss AHVG und IVG eine persönliche Beitragsentrichtung nicht mehr erforderlich. Abgesehen von der Möglichkeit der Anrechnung von Erziehungs- oder Betreuungsgutschriften im Sinne der Art. 29<sup>sexies</sup> und 29<sup>septies</sup> AHVG kann eine nie erwerbstätig gewesene Person das gesetzliche Erfordernis des Mindestbeitragsjahres nach Art. 36 Abs. 1 IVG (und Art. 6 Abs. 2 IVG; Erw. 1a hievon in fine) auch dadurch erfüllen, dass sie insgesamt länger als elf Monate (obligatorisch oder freiwillig) versichert und während dieser Zeit mit einem erwerbstätigen Ehegatten verheiratet war, der Beiträge von mindestens der doppelten Höhe des Mindestbeitrages bezahlt hat (Art. 32 Abs. 1 IVV in Verbindung mit Art. 50 AHVV sowie Art. 3 Abs. 3 lit. a und Art. 29<sup>ter</sup> Abs. 2 lit. b AHVG).

2. Die seit November 1995 (Einreise in die Schweiz) gemäss Art. 1 Abs. 1 lit. a AHVG (in Verbindung mit Art. 1 IVG) obligatorisch versicherte Beschwerdeführerin hat unbestrittenermassen vor Eintritt der Invalidität am 1. Oktober 1997 persönlich keine Beiträge bezahlt, weil sie nach der am 27. Dezember 1995 erfolgten Heirat bis zur Aufnahme einer Teilzeitarbeit anfangs Mai 1998 ausschliesslich den ehelichen Haushalt führte. Mit Blick auf das hievon Gesagte stellt sich hingegen die Frage, inwieweit ihr Ehemann während des in Frage stehenden Zeitraums (Dezember 1995 bis September 1997) als Erwerbstätiger mindestens den doppelten Mindestbeitrag entrichtet hat. Da sich darauf den vorliegenden Akten keine abschliessende Antwort entnehmen lässt, ist die Streitsache – in Übereinstimmung mit der vom BSV vertretenen Auffassung – an die Verwaltung zurückzuweisen, welche die erforderlichen Abklärungen vorzunehmen und alsdann über die versicherungsmässigen Voraussetzungen und den Anspruch der Beschwerdeführerin auf eine ordentliche Invalidenrente neu zu verfügen haben wird. (I 259/99)

## IV. Medizinische Massnahmen

### Urteil des EVG vom 1. September 1999 i. Sa. K.G.

(Übersetzung aus dem Französischen)

**Art. 8 Abs. 1 und Art. 12 Abs. 1 IVG. Kein Anspruch auf Kostengut-sprache für eine Kataraktoperation am rechten Auge, da der Versi-cherte auf dem linken Auge über eine normale Sehfähigkeit verfügt, die ihn in der Ausübung seiner Berufstätigkeit als Verkaufsleiter nicht behindert (Erw. 4).**

A. Am 14. Januar 1997 ersuchte K.G., geboren 1938, die IV um Kostengut-sprache für die am 8. Januar 1997 durchgeführte Kataraktoperation am rechten Auge. Gestützt auf die Angaben ihres Vertrauensarztes Dr. A., lehnte die IV-Stelle am 23. Oktober 1997 das Gesuch um Kostenübernahme ab, weil die Krankheitsgeschichte des Versicherten den Erfolg des operati-ven Eingriffs langfristig gefährde, und zwar insbesondere wegen der zwei im Jahre 1996 aufgetretenen Netzhautablösungen am rechten Auge (vgl. Arzt-bericht von Dr. B. vom 28. Februar 1997).

B. Der Versicherte reichte hiegegen bei der erstinstanzlichen Rekurs-behörde Beschwerde ein und beantragte, die IV-Stelle sei zu verpflichten, die Kosten der erfolgten Kataraktoperation zu vergüten.

Auf Anfrage der erstinstanzlichen Rekursbehörde nahm Dr. B. zum vor-liegenden Fall Stellung. Er wies die von Dr. A. vorgebrachten Vorbehalte über die langfristige Wirksamkeit der Operation zurück (Schreiben vom 11. und 28. Mai 1998).

Die erstinstanzliche Rekursbehörde hiess die Beschwerde mit Entscheid vom 27. Oktober 1998 gut, hob die angefochtene Verfügung auf und wies die Sache zur Festlegung der Kosten an die IV-Stelle zurück.

C. Das BSV führt Verwaltungsgerichtsbeschwerde mit dem Antrag, den vorinstanzlichen Entscheid aufzuheben. Das BSV führt als Begründung an, der Versicherte sei im Zeitpunkt der Leistungserbringung weder invalid noch von einer Invalidität unmittelbar bedroht gewesen.

Während K.G. auf eine Stellungnahme verzichtet, beantragt die IV-Stel-le die Gutheissung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde.

Das EVG heisst die Verwaltungsgerichtsbeschwerde mit folgenden Er-wägungen gut:

1. Strittig ist, ob die Kataraktoperation vom 8. Januar 1997 als medizini-sche Massnahme der IV übernommen werden kann.

2a. Nach Art. 12 Abs. 1 IVG hat ein Versicherter Anspruch auf medizinische Massnahmen, die nicht auf die Behandlung des Leidens an sich, sondern unmittelbar auf die berufliche Eingliederung gerichtet und geeignet sind, die Erwerbsfähigkeit dauernd und wesentlich zu verbessern oder vor wesentlicher Beeinträchtigung zu bewahren. Um Behandlung des Leidens an sich geht es in der Regel bei der Heilung oder Linderung pathologischen Geschehens. Die IV übernimmt grundsätzlich nur solche medizinische Vorgehen, die unmittelbar auf die Beseitigung oder Korrektur stabiler oder wenigstens relativ stabilisierter Defektzustände oder Funktionsausfälle hinzielen und welche die Wesentlichkeit und Beständigkeit des angestrebten Erfolges gemäss Art. 12 Abs. 1 IVG voraussehen lassen (BGE 120 V 279 Erw. 3a mit Hinweisen).

b. Die operative Behandlung des grauen Stars ist nach ständiger Rechtsprechung des EVG nicht auf die Heilung labilen pathologischen Geschehens gerichtet, sondern zielt darauf ab, das sonst sicher spontan zur Ruhe gelangende und alsdann stabile oder relativ stabile Leiden durch Entfernung der trüb und daher funktionsuntüchtig gewordenen Linse zu beseitigen (BGE 105 V 150 Erw. a, ZAK 1980 S. 270; BGE 103 V 13 Erw. 3a und zitierte Rechtsprechung, ZAK 1977 S. 228).

3. Das BSV bestreitet, mit Hinweis auf die Meinung des Vertrauensarztes der IV-Stelle, die Dauerhaftigkeit des Erfolges der am Versicherten ausgeführten Kataraktoperation.

Nach Ansicht von Dr. A. bilden die zwei vom Versicherten 1996 erlittenen Netzhautablösungen am rechten Auge ein erhöhtes Risiko, welches die Wirksamkeit der fraglichen medizinischen Massnahme langfristig schwer gefährde. Diesbezüglich vertritt er die Meinung, die den Ablösungen zugrunde liegende Proliferation von Glaskörper und Netzhaut stelle einen Risikofaktor dar, der mit jenem vergleichbar sei, der bei Diabetikern vorliege, die ein solches Leiden aufweisen (*Note* vom 11. Februar 1998). Selbst wenn das Ergebnis der operativen Behandlung unmittelbar danach ausgezeichnet sei, könne man sich nicht über eine langfristige Wirksamkeit aussprechen, weil die Ursache der Netzhautablösung unbekannt sei: dieser Frage sollte seines Erachtens anhand einer weiteren Abklärung nachgegangen werden (*Note* vom 12. Juni 1998).

In seiner Stellungnahme an die erstinstanzliche Rekursbehörde erläutert Dr. B., dass das Risiko einer Netzhautablösung nach einer Kataraktoperation in der Regel 1 % betrage; er betont indessen, dieses Risiko werde im vorliegenden Fall durch die Tatsache vermindert, dass sich der Versi-

cherte vor der fraglichen Operation einer Vitrektomie unterzog. Ausserdem bestehe nicht die geringste Beziehung zwischen einer durch Proliferation von Glaskörper und Netzhaut verursachten Netzhautablösung und einer bei einem Zuckerkranken vorkommenden Netzhautablösung, weil sich erstere als Folge einer postoperativen Entzündungsreaktion gleichzeitig stabilisiere, sobald sich die Entzündung lege, wogegen sich die zweite gerade wegen der zugrunde liegenden Stoffwechselerkrankung fortentwickle, selbst wenn zuvor eine Vitrektomie erfolgreich ausgeführt worden sei. Er legt ferner dar, die Ursache der beim Versicherten aufgetretenen Netzhautablösung stehe – entgegen der Meinung von Dr. A. – fest und sei auf die Bildung eines Netzhautrisses infolge eines Glaskörperkollapses zurückzuführen (der durch Vornahme einer Vitrektomie gereinigt wurde). Er schliesst daraus, das «Ablösungsrisiko sei nun so gering, dass es als völlig inexistent betrachtet werden könne».

Diesen Ausführungen zufolge, die den vom Vertrauensarzt der IV-Stelle angebrachten Vorbehalten in überzeugender Weise widersprechen, ist die Dauerhaftigkeit des Erfolges der fraglichen medizinischen Massnahme zu bejahen.

4. Das BSV vertritt weiter die Auffassung, der Versicherte habe die Voraussetzungen nach Art. 8 Abs. 1 IVG im Zeitpunkt der Durchführung der fraglichen medizinischen Massnahme nicht erfüllt.

a. Nach dieser Bestimmung haben Invalide oder von einer Invalidität unmittelbar bedrohte Versicherte Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen, soweit diese notwendig und geeignet sind, die Erwerbsfähigkeit wieder herzustellen, zu verbessern, zu erhalten oder ihre Verwertung zu fördern, wobei die gesamte noch zu erwartende Arbeitsdauer zu berücksichtigen ist. Unmittelbarkeit liegt nach der Rechtsprechung nur vor, wenn eine Invalidität in absehbarer Zeit einzutreten droht; sie ist dagegen nicht gegeben, wenn der Eintritt einer Erwerbsunfähigkeit zwar als gewiss erscheint, der Zeitpunkt ihres Eintritts aber ungewiss ist (BGE 124 V 269 Erw. 4 mit Hinweisen).

b. Aus den medizinischen Unterlagen geht hervor, dass der Versicherte auf dem linken Auge über eine normale Sehfähigkeit verfügt und dieses Auge kein spezielles Leiden aufweist (vgl. Bericht von Dr. B. vom 11. Mai 1998). Demnach vertritt der Beschwerdeführer zu Recht die Auffassung, dass der Versicherte seine Arbeit als Verkaufsleiter trotz seines Kataraktes am rechten Auge normal habe fortführen können. Es ist vorliegend nicht ersichtlich, inwiefern dieses einseitige Augenleiden den Versicherten in der Ausübung seiner Erwerbstätigkeit hätte dermassen behindern können, dass

seine Erwerbsfähigkeit im Sinne von Art. 12 Abs. 1 IVG wesentlich beeinträchtigt worden wäre. Dies umso weniger, als der Katarakt naturgemäss ein progressives Leiden ist, das dem Versicherten genügend Zeit lässt, sich auf die Behinderung einzustellen (vgl. RKUV 1986 Nr. U 3 S. 258).

Nach dem Gesagten stellt die Kataraktoperation, welcher sich der Versicherte am 8. Januar 1997 unterzog, keine Eingliederungsmassnahme der IV dar und die Verwaltung hat deren Übernahme zu Recht verweigert. (I 46/99)

## IV. Medizinische Massnahmen

### Urteil des EVG vom 25. Januar 2000 i. Sa. G.B.

**Art. 12 Abs. 1 IVG. Dauerhaftigkeit des Eingliederungserfolges einer Kataraktoperation beidseits wegen gravierender Nebenbefunde (u.a. beidseitige Myopia permagna) verneint.**

A. Mit Verfügung vom 29. August 1997 lehnte die IV-Stelle die Übernahme der bei G.B., geboren 1951, durchgeführten Kataraktoperationen ab, da gravierende Nebenbefunde vorlägen, welche den Eingliederungserfolg erheblich gefährdeten, womit die Augenoperation der Behandlung des Leidens an sich diene und keine medizinische Eingliederungsmassnahme im Sinne des Gesetzes darstelle. Sie stützte sich dabei auf einen Bericht des behandelnden Augenarztes Dr. med. A. (vom 28. April 1997) und eine Stellungnahme des Dr. med. B., Augenarzt FMH (vom 13. Juni 1997).

B. Die hiegegen erhobene Beschwerde hiess die erstinstanzliche Rekursbehörde mit Entscheid vom 21. September 1999 gut und verpflichtete die IV-Stelle, die Kataraktoperationen als medizinische Massnahme zu übernehmen. Zur Begründung führte sie aus, dass die Kataraktoperationen im Zeitpunkt des Verfügungserlasses geeignet gewesen seien, die Erwerbsfähigkeit des Versicherten voraussichtlich dauernd und wesentlich zu verbessern beziehungsweise vor wesentlicher Beeinträchtigung zu bewahren. Zudem tangiere die ebenfalls bestehende Kurzsichtigkeit diese Beurteilung des Eingliederungserfolges nicht entscheidend.

C. Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde beantragt das BSV die Aufhebung des kantonalen Entscheides und die Wiederherstellung der ablehnenden Kassenverfügung vom 29. August 1997. G.B. ersucht in seiner Vernehmlassung um Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde. Die IV-Stelle wie auch die Versicherung X. verzichten auf eine Stellungnahme.

Das EVG heisst die Verwaltungsgerichtsbeschwerde gut. Aus den Erwägungen:

1a. Nach Art. 12 Abs. 1 IVG hat ein Versicherter Anspruch auf medizinische Massnahmen, die nicht auf die Behandlung des Leidens an sich, sondern unmittelbar auf die berufliche Eingliederung gerichtet und geeignet sind, die Erwerbsfähigkeit dauernd und wesentlich zu verbessern oder vor wesentlicher Beeinträchtigung zu bewahren. Um Behandlung des Leidens an sich geht es in der Regel bei der Heilung oder Linderung labilen pathologischen Geschehens. Die IV übernimmt in der Regel nur solche medizinische Vorkehren, die unmittelbar auf die Beseitigung oder Korrektur stabiler oder wenigstens relativ stabilisierter Defektzustände oder Funktionsausfälle hinzielen und welche die Wesentlichkeit und Beständigkeit des angestrebten Erfolges gemäss Art. 12 Abs. 1 IVG voraussehen lassen (BGE 120 V 279 Erw. 3a mit Hinweisen).

b. Wesentlich im Sinne von Art. 12 Abs. 1 IVG ist der durch eine Behandlung erzielte Nutzeffekt nur dann, wenn er in einer bestimmten Zeiteinheit einen erheblichen absoluten Grad erreicht (BGE 98 V 211 Erw. 4b, ZAK 1973 S. 86). Durch die medizinischen Massnahmen soll in der Regel innerhalb einer gewissen Mindestdauer eine gewisse Mindesthöhe an erwerblichem Erfolg erwartet werden können. Inwieweit der voraussichtliche Eingliederungserfolg noch als wesentlich bezeichnet werden kann, lässt sich nicht generell sagen, sondern ist aufgrund der Besonderheiten des Einzelfalles zu entscheiden. Dabei werden Massnahmen, die nur eine geringfügige Verbesserung der Erwerbsfähigkeit bewirken, von der IV nicht übernommen. Es muss vorausgesetzt werden, dass eine noch bedeutende Erwerbsfähigkeit vor wesentlicher Beeinträchtigung bewahrt wird, denn das Gesetz sieht im Rahmen von Art. 12 IVG keine Massnahmen vor, um einen kleinen und unsicheren Rest von Erwerbsfähigkeit zu erhalten. Die Frage nach der Wesentlichkeit des Eingliederungserfolges hängt ferner ab von der Schwere des Gebrechens einerseits sowie von der Art der ausgeübten bzw. im Sinne bestmöglicher Eingliederung in Frage kommenden Erwerbstätigkeit andererseits; persönliche Verhältnisse der versicherten Person, die mit ihrer Erwerbstätigkeit nicht zusammenhängen, sind dabei nicht zu berücksichtigen (BGE 122 V 80 Erw. 3b/cc; BGE 115 V 199 Erw. 5a und 200 Erw. 5c mit Hinweisen, ZAK 1990 S. 196).

c. Dauernd im Sinne von Art. 12 Abs. 1 IVG ist der von einer medizinischen Eingliederungsmassnahme zu erwartende Eingliederungserfolg, wenn die konkrete Aktivitätserwartung gegenüber dem statistischen Durchschnitt nicht wesentlich herabgesetzt ist. Wegen der tatsächlichen me-



dizinisch-prognostischen Möglichkeiten ist der Eingliederungserfolg bei jüngeren Versicherten als dauernd zu betrachten, wenn er wahrscheinlich während eines bedeutenden Teils der Aktivitätserwartung erhalten bleiben wird. Diesbezüglich kann derzeit auf die Angaben in der 4. Auflage der Barwerttafeln *Stauffer/Schaetzle* (Zürich 1989) abgestellt werden, welche auf den tatsächlichen Erfahrungen der IV beruhen (BGE 104 V 83 Erw. 3b, ZAK 1978 S. 513; BGE 101 V 50 f. Erw. 3b mit Hinweisen, ZAK 1975 S. 383).

2a. Die operative Behandlung des grauen Stars ist nach ständiger Rechtsprechung des EVG nicht auf die Heilung labilen pathologischen Geschehens gerichtet, sondern zielt darauf ab, das sonst sicher spontan zur Ruhe gelangende und alsdann stabile oder relativ stabilisierte Leiden durch Entfernung der trüb und daher funktionsuntüchtig gewordenen Linse zu beseitigen (BGE 105 V 150 Erw. 3a, ZAK 1980 S. 270; BGE 103 V 13 Erw. 3a mit Hinweisen, ZAK 1977 S. 228). Eine Qualifizierung der Staroperation als medizinische Eingliederungsmassnahme im Sinne von Art. 12 Abs. 1 IVG kann daher grundsätzlich in Frage kommen.

b. Im vorliegenden Fall ist unbestritten, dass die Staroperationen beim Beschwerdegegner erfolgreich verlaufen sind. Das allein genügt jedoch nicht, um diese Operationen als medizinische Eingliederungsmassnahme im Sinne von Art. 12 Abs. 1 IVG zu qualifizieren, die von der IV zu übernehmen ist. Insbesondere die – beim Beschwerdegegner grundsätzlich gegebene – Dauerhaftigkeit des Eingliederungserfolges ist dann in Frage gestellt, wenn erhebliche krankhafte Nebenbefunde vorliegen, die ihrerseits geeignet sind, die Aktivitätserwartung des Versicherten trotz der Operationen gegenüber dem statistischen Durchschnitt wesentlich herabzusetzen. Diesfalls vermögen die medizinischen Vorkehren bezüglich Dauerhaftigkeit und Wesentlichkeit für sich allein den Eingliederungserfolg nicht zu gewährleisten. Ob der Eingliederungserfolg dauerhaft und wesentlich sein wird, muss medizinisch-prognostisch beurteilt werden. Dafür ist der medizinische Sachverhalt vor den fraglichen Operationen in seiner Gesamtheit massgebend (BGE 101 V 48 = ZAK 1975 S. 383; BGE 101 V 97 Erw. 2b = ZAK 1975 S. 392, BGE 101 V 103 Erw. 3 = ZAK 1975 S. 392; BGE 98 V 34 Erw. 2 mit Hinweisen = ZAK 1972 S. 587).

3. Gemäss der Rechtsprechung stellen die beim Beschwerdegegner diagnostizierte beidseitige Myopia permagna, der Status nach mehreren Netzhauteingriffen und die ausgedehnten myopen Netzhautveränderungen zentral und peripher gravierende Nebenbefunde dar (nicht veröffentlichtes Urteil M. vom 9. September 1991, I 328/90). Entgegen den Schlüssen, welche

die Vorinstanz aus dem Bericht von Dr. med. B. zieht, sind die erheblichen Nebenbefunde für die Beurteilung des Eingliederungserfolges entscheidend. Es ist mit einer weiteren Zunahme der myopischen Veränderungen zu rechnen. Eine weitere Abnahme der Sehkraft kann auch nach den erfolgreich verlaufenen Kataraktoperationen nicht mit hinreichender Zuverlässigkeit für längere Zeit ausgeschlossen werden. Die Prognose hinsichtlich der erheblichen krankhaften Nebenbefunde und mithin bezüglich der Dauerhaftigkeit des Eingliederungserfolges muss als ungünstig bezeichnet werden. Dass der operierende Arzt Prof. C. eine Verbesserung der Sehleistung in Aussicht stellte, vermag nichts daran zu ändern, dass nach der Natur der myopischen Netzhauterkrankung des Beschwerdegegners sowie aufgrund der prognostischen Beurteilung des Dr. med. B. nicht von einem dauerhaften Eingliederungserfolg im Sinne von Art. 12 IVG und der konstanten Rechtsprechung ausgegangen werden darf. Entgegen der Auffassung der Vorinstanz ist im vorliegenden Fall mithin die erforderliche qualifizierte Eingliederungswirksamkeit der Staroperationen nicht gegeben, wie das BSV mit Recht darlegt. Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde erweist sich als begründet. (I 626/99)

## IV. Invaliditätsbemessung

### Urteil des EVG vom 15. Mai 2000 i. Sa. F.M.

**Art. 28 Abs. 1 und 2 IVG. Für die Zusprechung von IV-Renten hat der Bundesgesetzgeber genaue Eckwerte (40 %, 50 %, 66 <sup>2</sup>/<sub>3</sub> %) bestimmt. Bei Unterschreiten dieser Werte kann nicht eine IV-Rente für einen höheren, im zu beurteilenden Fall nicht erreichten Invaliditätsgrad zugesprochen werden.**

**Im Zusammenhang mit der Ermittlung des hypothetischen Einkommens ohne Invalidität (Valideneinkommen) fallen bei einer 5-Tage-Woche rechtsprechungsgemäss durchschnittlich 21,75 Arbeitstage auf den Monat, wobei ein Aufrunden (ohne Angaben von Gründen) auf 22 Tage nicht angezeigt ist.**

A. Der 1962 geborene F.M. arbeitete seit der Einreise in die Schweiz im Frühjahr 1991 bis 14. November 1991 bei einer Firma als Kunststeinschleifer. Seither geht er keiner Erwerbstätigkeit mehr nach. Wegen eines ab Mitte 1991 aufgetretenen Rückenleidens war er vom 26. Mai bis 11. Juni 1992 im Spital hospitalisiert, wo eine sequestrierte Diskushernie L5/S1 diagnostiziert wurde und ein ausgedehnter neurochirurgischer Eingriff erfolgte (Operation vom 1. Juni 1992: Fenestration L4/5 und S1 links, Hemilaminek-

tomie LW 4 links, Diskektomie L5/S1 links und Sequesterotomie und Formaminotomie L4 bis S1). Zur stationären Rehabilitation weilte er vom 13. Oktober bis 10. November 1992 in der Rehabilitationsklinik. Am 16. November 1992 meldete sich F.M. bei der IV zum Leistungsbezug an. Nach Abklärungen in medizinischer und beruflich-erwerblicher Hinsicht sprach ihm die IV-Stelle vom 1. November 1992 bis 31. Januar 1996 eine ganze und ab 1. Februar 1996 eine halbe Rente zu (Verfügung vom 22. Dezember 1997).

B. Die hiegegen erhobene Beschwerde mit dem Rechtsbegehren um Zuspreechung einer unbefristeten ganzen IV-Rente ab 1. Februar 1996 wies die erstinstanzliche Rekursbehörde ab (Entscheid vom 16. Juni 1999).

C. Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde lässt F.M. das vorinstanzlich gestellte Rechtsbegehren erneuern. Ferner beantragt er unentgeltliche Verbeiständung. Die IV-Stelle verzichtet auf eine Stellungnahme. Das BSV reicht keine Vernehmlassung ein. Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird abgewiesen. Aus den Erwägungen:

1. ...

2. Nach dem Gutachten des Zentrums für Medizinische Begutachtung (ZMB) vom 16. Januar 1996 kann der Beschwerdeführer aufgrund seiner Leiden (Lumboradikuläres Syndrom links ohne sichere Höhenlokalisation, depressive Entwicklung) die zuletzt ausgeübte Tätigkeit als Kunststeinschleifer, welche das Heben von schwersten Lasten sowie die Arbeit in körperlicher Zwangshaltung an Maschinen erforderte, nicht mehr verrichten. Hingegen ist ihm aktuell eine dem Rückenleiden angepasste Tätigkeit (Verzicht auf Heben schwerer Lasten, Möglichkeit zu wechselnder Körperhaltung) zu 50 % zumutbar. Gestützt darauf und unter Berücksichtigung der umfangreichen medizinischen Dokumentation ist es nicht zu beanstanden, wenn die Verwaltung im Ergebnis davon ausging, der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers habe sich im Vergleich zu November 1992 in revisionsbegründender Art geändert, dem Versicherten seien nunmehr leichtere, rückenadaptierte Tätigkeiten, z.B. im Kleinmontagebetrieb, zu 50 % wieder zumutbar und sie in zeitlicher Hinsicht die entsprechende Arbeitsfähigkeit der Rentenherabsetzung auf Februar 1996 zu Grunde legte.

3. Für die Beurteilung, ob die von der Vorinstanz bestätigte Herabsetzung des Rentenanspruchs mit Wirkung ab Februar 1996 zu Recht erfolgte, bleiben die erwerblichen Auswirkungen der für diesen Zeitpunkt massgebenden, eben umschriebenen Restarbeitsfähigkeit (50 % hinsichtlich leichter, leidensangepasster Tätigkeit) zu prüfen.

a. Mit Vorinstanz und Verwaltung ist hinsichtlich der Ermittlung des hypothetischen Einkommens ohne Invalidität (Valideneinkommen) von den Angaben der letzten Arbeitgeberin (Bericht vom 18. Mai 1993, Auskunft vom 21. Juni 1996) auszugehen. Demnach hätte der Beschwerdeführer im Mai 1993 einen Stundenlohn von Fr. 19.75, im Februar 1997 einen solchen von Fr. 21.– erzielt. Da die tatsächlichen Verhältnisse im Zeitpunkt der umstrittenen Rentenherabsetzung, somit im Februar 1996, massgebend sind (BGE 121 V 366 Erw. 1b mit Hinweis), besteht entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers jedenfalls kein Anlass, zu seinen Gunsten einen höheren Stundenlohn als Fr. 21.– anzunehmen, wie es die Verwaltung tat. Weil bei einer 5-Tage-Woche durchschnittlich 21,75 Arbeitstage auf den Monat entfallen und hier das Abstellen auf den exakten Wert der Genauigkeit der darauf basierenden Berechnungen wegen dem von der Verwaltung praktizierten Aufrunden (ohne Angabe von Gründen) auf 22 Tage vorzuziehen ist, ergibt sich – bei ansonsten gleichbleibenden Faktoren – ein Valideneinkommen von Fr. 49 588.– statt Fr. 50 124.– (ARV 1977 Nr. 2 S. 5; *Streiff/von Kaenel*, Leitfaden zum Arbeitsvertragsrecht, Der Arbeitsvertrag OR 319-362 mit Kommentaren für Lehre und Praxis, 5. Aufl., N 12 zu Art. 321c OR).

b. Für die Bestimmung des trotz Gesundheitsschädigung zumutbarerweise noch realisierbaren Einkommens (Invalideneinkommen) ist mit der kantonalen Rekursbehörde auf die Tabellenlöhne abzustellen, da der Versicherte nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine neue Erwerbstätigkeit mehr aufgenommen hat (BGE 124 V 322). Massgebend ist Tabelle A 1.1.1 der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung 1996 des Bundesamtes für Statistik, wobei zu berücksichtigen ist, dass der hier relevante monatliche Bruttolohn (Zentralwert) für die mit einfachen und repetitiven Aufgaben (Anforderungsniveau 4) beschäftigten Männer im privaten Sektor von 40 auf die durchschnittliche Arbeitszeit von 41,9 Stunden hochzurechnen ist. Insoweit ist die vorinstanzliche Berechnung zu korrigieren (Fr. 53 975.– statt Fr. 51 528.–). Wenn die kantonale Rekursbehörde eine Kürzung des Tabellenlohnes um 25 % vornimmt, womit sich bei einem Pensum von 50 % ein Invalideneinkommen von Fr. 20 241.– ergibt, ist dies im Rahmen der Angemessenheitskontrolle nicht zu beanstanden (Art. 132 lit. a OG; BGE 114 V 316 Erw. 5a mit Hinweisen). Soweit der Beschwerdeführer einen weitergehenden Abzug geltend macht, kann ihm nicht gefolgt werden.

c. Aus dem Vergleich der hypothetischen Einkommen (Invalideneinkommen: Fr. 20 241.–; Valideneinkommen: Fr. 49 588.–) resultiert ein Invaliditätsgrad von 59,20 %, weshalb die vorinstanzlich bestätigte Zusprechung einer halben Rente ab 1. Februar 1996 nicht zu beanstanden ist. Die Auffassung des Beschwerdeführers, wonach trotz Unterschreitung des für die

Zusprechung einer ganzen Rente wesentlichen Eckwertes nach Art. 28 Abs. 1 IVG (66  $\frac{2}{3}$  %), um mehrere Prozentpunkte wegen der Ungenauigkeit der Invaliditätsbemessung ab 1. Februar 1996 weiterhin eine ganze Rente zuzusprechen sei, ist zu verwerfen. Wenn der Bundesgesetzgeber prozentgenaue Eckwerte für die Zusprechung von Renten vorsieht, steht es nicht im Belieben des Rechtsanwenders bei Unterschreiten derselben, in Missachtung des klaren und unmissverständlichen Wortlautes des Gesetzes, eine Rente für einen höheren, im zu beurteilenden Fall nicht erreichten Invaliditätsgrad zuzusprechen. Gegenteiliges findet im vom Beschwerdeführer angerufenen Aufsatz *Ulrich Meyer-Blaser, Zur Prozentgenauigkeit in der Invaliditätsschätzung*, in: *Rechtsfragen der Invalidität in der Sozialversicherung*, (Hrsg) Schaffhauser/Schlauri, Luzern 1999, S. 9 ff., keine Stütze. Anknüpfend an das Ergebnis, aufgrund aller von Gesetzes wegen zu berücksichtigenden Wertungsgesichtspunkte scheidet die Annahme von Prozentgenauigkeit aus, spricht sich der Autor dafür aus, es sei aus Sicht der richterlichen Überprüfung unerlässlich, dass die einzelnen Schritte der Invaliditätsbemessung mit aller Sorgfalt erfolgten. Das Ergebnis dieses Verfahrens laute letztlich rechnerisch auf einen Invaliditätsgrad, der in einer einzelnen Prozentzahl oder sogar in einem Bruchteil davon zu Buche schlaege. Dies sei unvermeidlich, und dagegen sei auch nichts einzuwenden, solange mit dem rechnerisch genauen Ergebnis nicht der Eindruck erweckt werden wolle, dem Resultat liege eine Genauigkeit zu Grunde, die es gar nicht haben könne. Die Aussage («Folgerung»), wonach Differenzierungen des Invaliditätsgrades im Bereich  $\pm 1$  % nicht feststellbar seien und die Erfassbarkeit allenfalls bei  $\pm 10$  % beginne, ist in diesem Zusammenhang zu sehen. Sie führt nach Meinung des Autors zu den weiteren Thesen, wonach in der UV und MV einerseits Erwerbsunfähigkeiten über 90 % mit 100 % Invaliditätsgrad und Erwerbsunfähigkeiten von weniger als 10 % rentenmässig nicht entschädigt werden sollten. Darauf näher einzugehen besteht hier indes kein Anlass.

4. ... (I 474/99)

## IV. Invaliditätsbemessung

### Urteil des EVG vom 11. Februar 2000 i. Sa. R.R.

**Art. 28 Abs. 2 IVG. Im vorliegenden Fall gilt als Valideneinkommen das letzte vor Eintritt des Gesundheitsschadens erzielte Einkommen. Dieses wird aufgrund der branchenspezifischen (Baugewerbe) Nominallohnentwicklung auf den für die Invaliditätsbemessung massgebenden Zeitpunkt angepasst.**

**Beim Invalideneinkommen wird auf den monatlichen Bruttolohn (Zentralwert) der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) abgestellt. Dieser wird der Nominallohnentwicklung angepasst (Nominal Total).**

A. Der 1949 geborene Kosovo-Albaner R.R. arbeitete seit 1. Dezember 1988 als Kranführer. Ab 10. März 1995 war er wegen Rückenbeschwerden vollständig arbeitsunfähig. Im Februar 1996 meldete er sich bei der IV zum Leistungsbezug an. Die IV-Stelle holte einen Arbeitgeberbericht vom 6. März 1996, einen Arztbericht des Dr. med. A., Spezialarzt FMH für Innere Medizin, speziell Rheumaerkrankungen, vom 26. März 1996 und ein Gutachten der Medizinischen Abklärungsstelle (MEDAS) vom 17. Juni 1997 ein. Mit zwei Verfügungen vom 20. Februar 1998 sprach sie dem Versicherten ab 1. März 1996 bis 30. Juni 1997 eine ganze und ab 1. Juli 1997 bei einem Invaliditätsgrad von 41 % unter Annahme eines Härtefalles eine halbe IV-Rente nebst Zusatzrente für die Ehefrau und Kinderrenten zu.

B. Die hiegegen erhobene Beschwerde hiess die erstinstanzliche Rekursbehörde nach Androhung der Reformatio in peius mit Entscheid vom 15. März 1999 teilweise gut, verlängerte die Ausrichtung der ganzen IV-Rente bis 30. September 1997, verneinte jedoch für die Zeit ab 1. Oktober 1997 einen Rentenanspruch.

C. R.R. lässt Verwaltungsgerichtsbeschwerde führen mit dem Antrag, in Aufhebung des vorinstanzlichen Entscheides sei ihm eine ganze IV-Rente zuzusprechen. Eventuell sei ein unabhängiges Gutachten zu erstellen oder es sei die Sache zur ergänzenden Abklärung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. Mit weiteren Eingaben reicht sein Rechtsvertreter verschiedene ärztliche Unterlagen ein. Die IV-Stelle schliesst auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde, während sich das BSV nicht vernehmen lässt.

Das EVG heisst in Bezug auf den Rentenbeginn die Verwaltungsgerichtsbeschwerde gut. Im Übrigen wird die Verwaltungsgerichtsbeschwerde abgewiesen. Aus den Erwägungen:

1. Nachdem sich die im letztinstanzlichen Verfahren nachträglich eingereichten ärztlichen (Kurz-)Berichte der Rehaklinik vom 14. September 1999 sowie des Dr. med. B. vom 23. September 1999 und 29. Oktober 1999 auf die hier nicht massgebende Zeit nach Erlass der Verfügungen der Beschwerdegegnerin vom 20. Februar 1998 beziehen (BGE 121 V 366 Erw. 1b mit Hinweisen), erübrigt sich ein zweiter Schriftenwechsel (BGE 119 V 323 Erw. 1 mit Hinweisen).

2a. Die erstinstanzliche Rekursbehörde hat die massgebenden gesetzlichen Bestimmungen über den Invaliditätsbegriff (Art. 4 IVG), die Voraussetzungen und den Umfang des Rentenanspruchs (Art. 28 Abs. 1 und Abs. 1<sup>bis</sup> IVG) sowie die Invaliditätsbemessung bei Erwerbstätigen nach der Einkommensvergleichsmethode (Art. 28 Abs. 2 IVG) zutreffend dargelegt. Richtig ist auch, dass das Sozialversicherungsgericht nach ständiger Rechtsprechung die Gesetzmässigkeit der angefochtenen Verfügungen in der Regel nach dem Sachverhalt beurteilt, der zur Zeit des Verfügungserlasses (hier 20. Februar 1998) gegeben war (BGE 121 V 366 Erw. 1b mit Hinweisen). Darauf kann verwiesen werden. Zu ergänzen ist, dass nach der Rechtsprechung bei einer rückwirkend verfügten abgestuften und/oder befristeten Rente Revisionsgründe (Art. 41 IVG) vorliegen müssen. Der Zeitpunkt des Wechsels für die Herauf-, Herabsetzung oder Aufhebung der Rente bestimmt sich nach Art. 88a IVV (BGE 125 V 413, Urteil I. vom 14. Juni 1999, Erw. 2d, I 84/97; BGE 109 V 127, ZAK 1983 S. 501).

b. Nach dem Gutachten der Medizinischen Abklärungsstelle (MEDAS) vom 17. Juni 1997 ist dem Beschwerdeführer aufgrund seiner Leiden (Chronisches lumbospondylogenes Syndrom mit leichter linkskonvexer Torsions skoliose der LWS sowie abgeflachter Lendenlordose, mit erheblicher, progredienter Segmentdegeneration und bei muskulärer Dysbalance mit myofaszialem Überlastungssyndrom) die angestammte Tätigkeit als Kranführer/Baumaschinist sowie jede andere körperlich schwere bis mittelschwere Tätigkeit nicht mehr zumutbar. Hingegen ist ihm ab 20. Juni 1997 eine körperlich leichte, wechselbelastende, vor allem sitzende Tätigkeit, zu 100 % der Norm zumutbar. Zu denken sei an einfachere praxisorientierte industrielle Arbeiten. Gestützt darauf ist mit der kantonalen Rekursbehörde festzustellen, dass dem Beschwerdeführer zwar die Ausübung seiner früheren Tätigkeit nicht mehr möglich ist, dass er aber bei einer leidensangepassten Arbeit seit 20. Juni 1997 100 % arbeitsfähig ist. Die hiegegen in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde vorgebrachten Gründe, namentlich die (nachträglich) eingereichten Arztzeugnisse, führen zu keiner andern Betrachtungsweise, weil sich diese – soweit erheblich – auf die Zeit nach Erlass der Verfügungen (20. Februar 1998) beziehen. Aufgrund der Akten bestehen auch keine Anhaltspunkte, die gegen die Unabhängigkeit und Unparteilichkeit der Gutachter der MEDAS sprechen (vgl. dazu BGE 123 V 175, AHI 1997 S. 300). Zusätzlicher Aktenergänzungen bedarf es nicht, zumal von der MEDAS auch ein psychiatrisches Konsilium durchgeführt worden ist.

c. Die Beschwerdegegnerin ermittelte ab 1. Juli 1997 einen Invaliditätsgrad von 40,84 %. Dabei ging sie aufgrund der Angaben im Fragebogen für

den Arbeitgeber vom 6. März 1996 von einem Valideneinkommen für 1995 von Fr. 64 805.– (13 x Fr. 4985.–) aus. Das Invalideneinkommen legte sie auf Fr. 38 340.– fest, wobei sie gestützt auf die Schweizerische Lohnstrukturerhebung (LSE) 1996 des Bundesamtes für Statistik (Tabelle 1.1.1., Tätigkeit 34, Niveau 4) von einem Jahresverdienst von Fr. 51 120.– (12 x Fr. 4 260.–) ausging und hernach einen Abzug von 25 % vornahm. Die erstinstanzliche Rekursbehörde berücksichtigte zunächst beim Valideneinkommen die Nominallohnentwicklung und errechnete für das Jahr 1996 ein Einkommen von Fr. 65 602.–. Beim Invalideneinkommen stellte sie ebenfalls auf die LSE 1996 ab (Tabelle A 1.1., Sektor Produktion, Niveau 4). Den monatlichen Bruttobetrag von Fr. 4 503.– rechnete sie auf eine Wochenarbeitszeit von 41 Stunden um, was ein Jahreseinkommen von Fr. 55 387.– und unter Zubilligung eines Abzuges von 25 % ein Invalideneinkommen von Fr. 41 540.– ergab. Daraus resultierte ein Invaliditätsgrad von 36,76 %.

Diesen Berechnungen kann aus verschiedenen Gründen nicht gefolgt werden. Die Arbeitsfähigkeit von 100 % für körperlich leichte Arbeiten besteht ab 20. Juni 1997 und die Rentenherabsetzung oder -aufhebung wurde von Verwaltung und Vorinstanz für das Jahr 1997 vorgenommen. Für den Einkommensvergleich ist daher auf die Einkommensverhältnisse im Jahr 1997 abzustellen. Sodann ergeben sich bei praxisgemässer Anwendung der LSE weitere Abweichungen. Nach der gemäss BGE 124 V 323 Erw. 3b/bb anwendbaren Tabelle A 1 der LSE belief sich der monatliche Bruttolohn (Zentralwert) für die mit einfachen und repetitiven Aufgaben (Anforderungsniveau 4) beschäftigten Männer im privaten Sektor – einschliesslich des Dienstleistungssektors (vgl. ZAK 1991 S. 321 Erw. 3b) – im Jahr 1996 auf Fr. 4 294.–. Indes gilt es zu beachten, dass dieser standardisierte Lohn generell auf einer Arbeitszeit von 40 Wochenstunden basiert, welcher Wert etwas tiefer liegt als die betriebsübliche durchschnittliche Arbeitszeit im Jahr 1996 von 41,9 Stunden (Die Volkswirtschaft 1999 Heft 12, Anhang S. 27, Tabelle B 9.2). Entgegen der Auffassung der Vorinstanz hat demnach die Umrechnung nicht auf eine Wochenarbeitszeit von 41 Stunden zu erfolgen. Bei einer wöchentlichen Arbeitszeit von 41,9 Stunden ergibt dies ein Gehalt von Fr. 4 498.– im Monat oder von Fr. 53 976.– im Jahr 1996 (Fr. 4 498.– x 12). Bei gleicher wöchentlicher Arbeitszeit im Jahr 1997 und angepasst an die Nominallohnentwicklung 1997 von 0,5 % (Die Volkswirtschaft 1999 Heft 12, Anhang S. 27 f., Tabelle B 9.2 und B 10.2) resultiert ein Invalideneinkommen für 1997 von Fr. 54 246.–. Wird mit der IV-Stelle und der kantonalen Rekursbehörde ein Abzug von 25 % gewährt, beläuft sich das jährliche Invalideneinkommen auf Fr. 40 684.–. Stellt man dieses Invalideneinkommen dem der Lohnentwicklung auf 1997 angepassten jährlichen Valideneinkom-



men von Fr. 65 714.– (1995 Fr. 64 805.–, Lohnentwicklung im Baugewerbe 1996 1,2 % und 1997 0,2 %, Volkswirtschaft 1999 Heft 12, Anhang S. 28, Tabelle B 10.2) gegenüber, so resultiert ein rentenausschliessender Invaliditätsgrad von rund 38 %. Im Ergebnis lässt sich daher die Ermittlung des Invaliditätsgrades durch die Vorinstanz nicht beanstanden. Daran ändern die Vorbringen in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde namentlich angesichts des grosszügig bemessenen Abzugs von 25 % beim Invalideneinkommen (vgl. AHI 1998 S. 177 Erw. 3a) nichts.

d. Da im Gutachten der MEDAS vom 17. Juni 1997 erst ab 20. Juni 1997 eine volle Arbeitsfähigkeit attestiert wird, erweist sich die von der Beschwerdegegnerin bereits auf den 1. Juli 1997 verfügte Herabsetzung der ganzen IV-Rente im Lichte von Art. 88a Abs. 1 IVV als verfrüht (vgl. BGE 109 V 127), weshalb die ganze IV-Rente bis Ende September 1997 auszurichten ist, wie kantonale Rekursbehörde ebenfalls zutreffend festgestellt hat.

3. Zu prüfen bleibt der Zeitpunkt der von der kantonalen Rekursbehörde in Anwendung der Reformatio in peius vorgenommenen Aufhebung der halben IV-Rente. Nach Art. 41 IVG ist die Rente für die Zukunft entsprechend zu erhöhen, herabzusetzen oder aufzuheben, wenn sich der Grad der Invalidität eines Rentenbezügers in einer für den Anspruch erheblichen Weise ändert. Ferner bestimmt Art. 88<sup>bis</sup> Abs. 2 lit. a IVV, dass die Herabsetzung oder Aufhebung frühestens vom ersten Tag des zweiten der Zustellung der Verfügung folgenden Monats erfolgt.

Nach der Rechtsprechung sind im Falle einer Reformatio in peius – was die Vorinstanz übersehen hat – die Art. 41 IVG und Art. 88<sup>bis</sup> Abs. 2 IVV sinngemäss anwendbar. Dies bedeutet, dass die Aufhebung der Rente im vorliegenden Fall nur für die Zukunft erfolgen darf (Art. 88<sup>bis</sup> Abs. 2 lit. a IVV), das heisst, die dem Beschwerdeführer von der Beschwerdegegnerin gewährte halbe IV-Rente ist vom ersten Tag des zweiten Monats an aufzuheben, der der Zustellung des vorinstanzlichen Entscheides (hier: 18. März 1999) folgt (BGE 107 V 23 Erw. 3b, ZAK 1982 S. 34; *Ulrich Meyer-Blaser*, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung [IVG], S. 264). Demzufolge ist die dem Beschwerdeführer mit Verfügung vom 20. Februar 1998 zugesprochene halbe IV-Rente in Abänderung des vorinstanzlichen Entscheides ab 1. Mai 1999 aufzuheben.

4. Bei diesem Verfahrensausgang hat der Beschwerdeführer Anspruch auf eine reduzierte Parteientschädigung (Art. 159 OG). Die vorinstanzlich zugesprochene Parteientschädigung ist zu belassen. (I 225/99)

## IV. Invaliditätsbemessung

### Urteil des EVG vom 9. Mai 2000 i. Sa. P.A.

**Art. 28 Abs. 2 IVG.** Bei der Festsetzung des Invalideneinkommens nach Tabellenlöhnen ist der Abzug vom statistischen Lohn unter Berücksichtigung aller jeweils in Betracht fallenden Umstände (leidensbedingte Einschränkung, Alter, Dienstjahre, Nationalität/Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad) auf insgesamt höchstens 25 % zu begrenzen. Die Höhe des Abzugs ist von der Verwaltung kurz zu begründen.

A. Der 1958 geborene P.A. kam 1990 als Saisonnier in die Schweiz und arbeitete ab dem 2. Juli 1990 als Kranführer bei der Firma X. Am 23. Mai 1991 erlitt er bei einem Arbeitsunfall eine Patella-Mehrfragmentefraktur links, welche operativ angegangen werden musste. Seitdem übt er keine Tätigkeit mehr aus. Am 15. Juni 1992 meldete sich P.A. u.a. wegen der Knieverletzung links und Rückenbeschwerden bei der IV zum Leistungsbezug an. Die Verwaltung holte nebst einer Auskunft der ehemaligen Arbeitgeberin vom 24. August 1992 einen Arztbericht des Dr. A. vom 26. Februar 1993 ein und zog die Akten aus dem Verfahren mit der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (SUVA) bei, wobei aus letzteren ersichtlich ist, dass der Versicherte im Verlaufe des Jahres 1992 die Aufenthaltsbewilligung B (Jahresaufenthalter) erhalten hat. Zudem veranlasste sie eine polydisziplinäre Untersuchung bei der Medizinischen Abklärungsstelle (MEDAS; Gutachten vom 15. Oktober 1993). Gestützt darauf sprach die IV-Stelle dem Versicherten mit Verfügung vom 11. April 1994 für die Zeit vom 1. Mai 1992 bis 31. Oktober 1993 aufgrund eines Invaliditätsgrades von 100 % eine ganze IV-Rente und ab 1. November 1993 auf der Basis einer Erwerbseinbusse von 55 % eine halbe IV-Rente zu. Am 24. Oktober 1996 leitete die IV-Stelle eine Überprüfung des Rentenanspruchs ein, in deren Folge der Hausarzt Dr. B. am 13. Dezember 1996 Bericht erstattete und P.A. anfangs Dezember 1997 erneut bei der MEDAS begutachtet wurde (Expertise vom 26. Januar 1998). Mit Verfügung vom 8. Juni 1998 bestätigte die IV-Stelle bei einer Erwerbseinbusse von 62 % die Ausrichtung einer halben IV-Rente.

B. In Gutheissung der dagegen eingereichten Beschwerde erkannte die erstinstanzliche Rekursbehörde dem Versicherten auf der Grundlage eines Invaliditätsgrades von 70 % eine ganze IV-Rente ab 1. Januar 1998 zu (Entscheidung vom 11. Juni 1999).

C. Die IV-Stelle führt Verwaltungsgerichtsbeschwerde mit dem Begehren, der Entscheid der erstinstanzlichen Rekursbehörde sei aufzuheben.

P.A. lässt beantragen, die Verwaltungsgerichtsbeschwerde sei abzuweisen; eventuell sei die Sache zur beruflichen Abklärung an die IV-Stelle zurückzuweisen. Ferner wird um unentgeltliche Verbeistandung ersucht. Die kantonale Rekursbehörde schliesst auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde. Das BSV lässt sich nicht vernehmen.

Das EVG heisst die Verwaltungsgerichtsbeschwerde gut. Aus den Erwägungen:

1a. Nach Art. 28 Abs. 1 IVG hat der Versicherte Anspruch auf eine ganze Rente, wenn er mindestens zu  $66\frac{2}{3}\%$ , auf eine halbe Rente, wenn er mindestens zu 50 % oder auf eine Viertelsrente, wenn er mindestens zu 40 % invalid ist; in Härtefällen hat der Versicherte nach Art. 28 Abs. 1<sup>bis</sup> IVG bereits bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 % Anspruch auf eine halbe Rente. Bei erwerbstätigen Versicherten ist der Invaliditätsgrad aufgrund eines Einkommensvergleichs zu bestimmen. Dazu wird das Erwerbseinkommen, das der Versicherte nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihm zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte, in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das er erzielen könnte, wenn er nicht invalid geworden wäre (Art. 28 Abs. 2 IVG). Der Einkommensvergleich hat in der Regel in der Weise zu erfolgen, dass die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegenübergestellt werden, worauf sich aus der Einkommensdifferenz der Invaliditätsgrad bestimmen lässt. Insoweit die fraglichen Erwerbseinkommen ziffernmässig nicht genau ermittelt werden können, sind sie nach Massgabe der im Einzelfall bekannten Umstände zu schätzen und die so gewonnenen Annäherungswerte miteinander zu vergleichen (allgemeine Methode des Einkommensvergleichs; BGE 104 V 136 Erw. 2a und b = ZAK 1979 S. 224).

b. Ändert sich der Grad der Invalidität eines Rentenbezügers in einer für den Anspruch erheblichen Weise, so ist gemäss Art. 41 IVG die Rente für die Zukunft entsprechend zu erhöhen, herabzusetzen oder aufzuheben. Anlass zur Rentenrevision gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen. Ob eine solche Änderung eingetreten ist, beurteilt sich durch Vergleich des Sachverhalts, wie er im Zeitpunkt der ursprünglichen Rentenverfügung bestanden hat, mit demjenigen zur Zeit der streitigen Revisionsverfügung (BGE 109 V 265 Erw. 4a, ZAK 1984 S. 350; BGE 106 V 87 Erw. 1a, ZAK 1980 S. 594; BGE 105 V 30, ZAK 1980 S. 62; siehe auch BGE 112 V 372 Erw. 2b und 390 Erw. 1b). Nach der Rechtspre-

chung ist die IV-Rente nicht nur bei einer wesentlichen Veränderung des Gesundheitszustandes, sondern auch dann revidierbar, wenn sich die erwerblichen Auswirkungen des an sich gleich gebliebenen Gesundheitszustandes erheblich verändert haben (BGE 113 V 275 Erw. 1a mit Hinweisen, ZAK 1988 S. 249; siehe auch BGE 112 V 372 Erw. 2b und 390 Erw. 1b).

2a. Die gesundheitlichen Verhältnisse, wie sie im Zeitpunkt des Erlasses der Rentenverfügung vom 11. April 1994 bestanden haben, sind mit jenen zur Zeit der streitigen Revisionsverfügung vom 8. Juni 1998 zu vergleichen.

b. Im Gutachten der MEDAS vom 15. Oktober 1993 wurden – mit Einschränkung der zumutbaren Arbeitsfähigkeit – in der Hauptsache ein chronischer Schmerzzustand des linken Knies und ein lumbospondylogenes Schmerzsyndrom mit Piriformissyndrom links (rheumatologisches Konsilium) sowie eine posttraumatische Anpassungsstörung mit Fehlverarbeitung des Unfalltraumas (psychiatrisches Konsilium) diagnostiziert. Gleichzeitig wurde die Arbeitsunfähigkeit in der angestammten Tätigkeit als Kranführer auf 100 % und als Bauarbeiter oder in jeder anderen körperlich leichten bis mittelschweren, wechselbelastenden Beschäftigung auf 50 % geschätzt. Das zweite MEDAS-Gutachten vom 26. Januar 1998 ergab neu – mit wesentlicher Einschränkung der zumutbaren Arbeitsfähigkeit – eine Periarthropathia genus rechts lateral bei Status nach Entfernung eines Meniskusganglions lateral und Teilmeniskektomie im Jahre 1995. Zudem waren seit der MEDAS-Begutachtung im Jahre 1993 neu bewegungsabhängige Schulterschmerzen rechts aufgetreten, wobei es sich klinisch um eine Periarthropathia humeroscapularis rechts handelt. Im Übrigen hatte sich der Gesundheitszustand nicht erheblich verändert. Dementsprechend wurde die Arbeitsunfähigkeit als Kranführer und Bauhandlanger auf 100 % und für eine körperlich leichte, wechselbelastende, vermehrt sitzende Arbeit ohne wiederholte Tätigkeiten über dem Kopfniveau auf 50 % beziffert. Aus diesen Ausführungen erhellt, dass sich der Gesundheitszustand in der hier massgebenden Vergleichsperiode in dem Sinne verändert hat, dass der Grad der Arbeitsunfähigkeit wohl gleich geblieben ist. Dagegen ist in den funktionellen Auswirkungen des Gesundheitsschadens insofern eine Änderung eingetreten, als dem Beschwerdegegner nunmehr eine leichte, wechselbelastende, vermehrt sitzende Arbeit ohne wiederholte Tätigkeiten über dem Kopfniveau zumutbar ist.

3. Zu prüfen ist, ob in der für die Beurteilung des vorliegenden Falles massgebenden Zeitspanne von April 1994 bis Juni 1998 aufgrund der zusätzlich attestierten Einschränkungen in erwerblicher Hinsicht eine rentenrelevante Änderung eingetreten ist.

a. Es ist unbestritten, dass das vom Versicherten ohne Invalidität erzielbare Einkommen (Valideneinkommen) im Jahre 1992 Fr. 56 376.– betrug, dies bei 45 Wochenstunden. Angepasst an die Nominallohnentwicklung im Baugewerbe (vgl. Die Volkswirtschaft, 1996 Heft 12, Anhang S. 13, Tabelle B 4.4, und 1999 Heft 12, Anhang S. 28, Tabelle B 10.2) ergibt sich im Jahre 1998 ein Valideneinkommen von Fr. 60 727.55. Das Umrechnen auf 40 Wochenstunden, wie es die kantonale Rekursinstanz vorgenommen hat, geht nicht an. Denn als Valideneinkommen ist grundsätzlich das gesamte Erwerbseinkommen zu berücksichtigen (vgl. ZAK 1980 S. 592 Erw. 3a; RKUV 1989 Nr. U 69 S. 181 Erw. 2c), was hier umso mehr Gültigkeit hat, als die in der Firma X geleisteten 45 Wochenstunden die normale Arbeitszeit bilden.

b. aa) Für die Bestimmung des trotz Gesundheitsschädigung zumutbarerweise noch realisierbaren Einkommens (Invalideneinkommen) ist primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher der Versicherte konkret steht. Übt er nach Eintritt der Invalidität eine Erwerbstätigkeit aus, bei der – kumulativ – besonders stabile Arbeitsverhältnisse gegeben sind und anzunehmen ist, dass er die ihm verbleibende Arbeitsfähigkeit in zumutbarer Weise voll ausschöpft, sowie das Einkommen aus der Arbeitsleistung als angemessen und nicht als Soziallohn erscheint, gilt grundsätzlich der von ihm tatsächlich erzielte Verdienst als Invalidenlohn (BGE 117 V 18 Erw. 2c/aa; RKUV 1991 Nr. U 130 S. 272 Erw. 4a, je mit Hinweisen; nicht publizierte Erw. 6b des in AHI 1998 S. 179 auszugsweise veröffentlichten Urteils W. vom 31. Oktober 1997, I 207/97).

bb) Ist kein solches tatsächlich erzieltetes Erwerbseinkommen gegeben, namentlich weil der Versicherte nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine oder jedenfalls keine ihm an sich zumutbare neue Erwerbstätigkeit aufgenommen hat, so können nach der Rechtsprechung Tabellenlöhne beigezogen werden (ZAK 1991 S. 321 Erw. 3c; ZAK 1989 S. 458 Erw. 3b; *Omlin*, Die Invalidität in der obligatorischen Unfallversicherung, Diss. Freiburg 1995, S. 215). Wie in BGE 124 V 322 Erw. 3b/aa dargelegt, stellte das EVG zu diesem Zweck jeweils auf die Oktoberloohnerhebung des Bundesamtes für Industrie, Gewerbe und Arbeit (seit 1. Januar 1998: Bundesamt für Wirtschaft und Arbeit, seit 1. Juli 1999: Staatssekretariat für Wirtschaft) ab. Diese Publikation ist indessen letztmals für 1993 herausgegeben und im Jahre 1994 von der vom Bundesamt für Statistik herausgegebenen Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) abgelöst worden, welche im Zweijahresrhythmus erscheint. Für den Verwendungszweck des Einkommensvergleichs ist dabei auf die im Anhang enthaltene Statistik der Lohnsätze, d.h. der standardisierten Bruttolöhne (Tabellengruppe A) abzustellen, wobei jeweils vom so genannten Zentralwert (Median) auszugehen ist. Bei der An-

wendung der Tabellengruppe A gilt es ausserdem zu berücksichtigen, dass ihr generell eine Arbeitszeit von 40 Wochenstunden zu Grunde liegt, welcher Wert etwas tiefer ist als die betriebsübliche durchschnittliche Arbeitszeit seit 1993 von wöchentlich 41,9 Stunden (Die Volkswirtschaft, 1999 Heft 12, Anhang S. 27, Tabelle B 9.2). Dazu kommt, dass die Tabellenlöhne Berufe mit unterschiedlichem Anforderungsniveau beinhalten, wobei der Lohn mit steigendem Anforderungsniveau deutlich zunimmt: Das erste – und oberste – Anforderungsniveau umfasst höchst anspruchsvolle und schwierigste Arbeiten. Das zweite beinhaltet die Verrichtung selbständiger und qualifizierter Arbeiten. Beim dritten Anforderungsniveau sind Berufs- und Fachkenntnisse vorausgesetzt und unter das vierte – und niedrigste – Anforderungsniveau fallen einfache und repetitive Tätigkeiten (LSE 1994 S. 25 f.).

4. Die Vorinstanz nahm vom Tabellenlohn (Fr. 4294.– gemäss LSE 1996 S. 17, Anforderungsniveau 4, Männer) vorab einen leidensbedingten Abzug von 25 % vor. Damit wollte sie dem Umstand Rechnung tragen, dass der Beschwerdegegner wegen seiner physischen Einschränkungen (vermehrt sitzend zu verrichtende Arbeit, keine wiederholte Tätigkeit über Kopfniveau) das durchschnittliche Lohnniveau nicht erreiche. Zusätzlich gewährte sie unter dem Titel der Teilzeitarbeit einen weiteren Abzug von 5 %, weil Teilzeitbeschäftigte überproportional weniger verdienen würden als Vollzeitangestellte. Weitere 10 % liess sie schliesslich zum Abzug zu, da Jahresaufenthalter wie der Versicherte unterdurchschnittlich entlohnt würden. Die IV-Stelle wendet sich gegen die Annahme eines im Vergleich zum statistischen Tabellenlohn um mehr als ein Viertel verminderten Invalideneinkommens und sieht keinen Anlass für Abzüge aus Gründen des Beschäftigungsgrades (Teilzeit) und der Aufenthaltskategorie (Jahresaufenthalter).

5a. aa) Das EVG anerkannte zuerst, dass Versicherte, die in ihrer letzten Tätigkeit körperliche Schwerarbeit verrichteten und nach Eintritt des Gesundheitsschadens auch für leichtere Arbeiten nur beschränkt einsatzfähig sind, in der Regel das entsprechende durchschnittliche Lohnniveau gesunder Hilfsarbeiter nicht erreichen, weshalb es den Tabellenlohn um 25 % herabsetzte (nicht publizierte Erw. 4b des Urteils BGE 114 V 310).

bb) In der Folge stellte es fest, dass sich die gegenüber Durchschnittswerten zu erwartende Reduktion des Lohnansatzes bei gesundheitlich beeinträchtigten Versicherten, die – im Rahmen leichter Hilfsarbeitertätigkeiten – nicht mehr voll leistungsfähig sind, unabhängig von der früher ausgeübten Tätigkeit grundsätzlich gleich präsentiert (nicht veröffentlichtes

Urteil O. vom 27. März 1996, I 38/96; vgl. statt vieler auch BGE 124 V 323 Erw. 3b/bb; AHI 1999 S. 180 Erw. 3b). Damit entwickelte sich der ursprünglich nur bei Schwerarbeitern zugelassene Abzug zu einem allgemeinen behinderungsbedingten Abzug, welcher sowohl bei Versicherten, die vollzeitig eine ihrem Leiden angepasste Arbeit ausüben, als auch bei bloss teilzeitig einsetzbaren Versicherten erfolgt (AHI 1999 S. 181 Erw. 3b; RKUV 1999 Nr. U 343 S. 414 Erw. 4b/cc, je mit Hinweis auf ZAK 1989 S. 458 Erw. 3b). Gleichzeitig betonte das EVG, dass der Abzug von 25 % nicht generell und in jedem Fall zur Anwendung komme. Im Gegenteil sei anhand der gesamten Umstände des konkreten Einzelfalles zu prüfen, ob und in welchem Ausmass das hypothetische Einkommen als Invalider gekürzt werden müsse. Dabei sei auch ein Abzug von weniger als 25 % denkbar (AHI 1999 S. 181 Erw. 3b; AHI 1998 S. 177 Erw. 3a; RKUV 1999 Nr. U 343 S. 414 Erw. 4b/cc, 1998 Nr. U 304 S. 373 Erw. 3).

cc) Sodann trug die Rechtsprechung dem Umstand Rechnung, dass weitere persönliche und berufliche Merkmale einer versicherten Person wie Alter, Dauer der Betriebszugehörigkeit, Nationalität oder Aufenthaltskategorie sowie Beschäftigungsgrad Auswirkungen auf die Lohnhöhe haben können. Denn die in den LSE erstmals vorgenommene Quantifizierung dieser Merkmale zeigt auf, dass die Höhe des Lohnes auch durch sie mitbestimmt wird (BGE 124 V 323 Erw. 3b/aa). So hat das EVG beispielsweise in dem in AHI 1999 S. 237 veröffentlichten Urteil Z. vom 28. Juli 1999, I 377/98, einen Abzug wegen des fortgeschrittenen Alters des Versicherten – im Zeitpunkt des Verfügungserlasses 53-jährig – verneint, da mit zunehmendem Alter die Lohnzuwachskurve zwar flacher verlaufe, der Faktor Alter sich aber nicht lohnsenkend auswirke (AHI 1999 S. 242 Erw. 4c). Dagegen hielt es im in AHI 1999 S. 177 publizierten Urteil N. vom 24. März 1999 (I 593/98) fest, dass eine versicherte Person nach dem gesundheitlich bedingten Verlust der bisherigen Stelle in einer angepassten Tätigkeit insofern keinen allgemeinen Durchschnittslohn erhalten könne, als dass der ihr offene Arbeitsmarkt lediglich derjenige für Personen sei, welche in einem Betrieb neu anfangen (AHI 1999 S. 181 Erw. 3b). Zugleich wies es aber darauf hin, dass die Bedeutung der Dienstjahre im privaten Sektor abnehme, je niedriger das Anforderungsprofil sei (AHI 1999 S. 181 Erw. 3b und 243 Erw. 4c). Ausserdem beachtete es, dass nicht immer sämtliche Ausländer weniger Einkommen erzielen als der Totalwert aller Schweizer und Ausländer; vielmehr können sich je nach Aufenthaltskategorie und Anforderungsniveau weitgehende Unterschiede ergeben, insbesondere bei Inhabern einer Niederlassungsbewilligung der Kategorie C, bei welchen der Durchschnittslohn für einfache und repetitive Tätigkeiten darüber liegen kann (nicht veröffentlichte Urteile B. vom 30. August 1999, I 193/99, P. vom

30. März 1999, I 140/97, B. vom 19. März 1999, U 214/98, und N. vom 6. Oktober 1998, I 39/98). Schliesslich wurde berücksichtigt, dass Teilzeitanestellte nicht zwingend weniger als Vollzeittätige verdienen, zum Beispiel in Beschäftigungsbereichen, in denen Teilzeitarbeit Nischen auszufüllen vermag, die arbeitgeberseits stark nachgefragt und dementsprechend entlohnt werden (nicht veröffentlichte Urteile S. vom 28. September 1999, I 18/99, und R. vom 5. Juli 1999, U 314/98).

b. aa) Die vom EVG herausgebildete Rechtsprechung, den mit Blick auf die Behinderung gewährten Abzug nicht schematisch, sondern in Berücksichtigung der gesamten Umstände des Einzelfalles vorzunehmen, hat den Zweck, ausgehend von statistischen Werten ein Invalideneinkommen zu ermitteln, welches der im Einzelfall zumutbaren erwerblichen Verwertung der noch möglichen Verrichtungen im Rahmen der (Rest-)Arbeitsfähigkeit am besten entspricht. Dieser Gesichtspunkt verdient auch hinsichtlich der übrigen in Betracht fallenden einkommensbeeinflussenden Merkmale, des Lebensalters, der Anzahl Dienstjahre, der Nationalität/Aufenthaltskategorie und des Beschäftigungsgrades (vgl. Erw. 5a/cc), den Vorzug. Ein Abzug soll auch diesbezüglich nicht automatisch, sondern dann erfolgen, wenn im Einzelfall Anhaltspunkte dafür bestehen, dass der Versicherte wegen eines oder mehrerer dieser Merkmale seine gesundheitlich bedingte (Rest-)Arbeitsfähigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nur mit unterdurchschnittlichem erwerblichem Erfolg verwerten kann.

bb) Es rechtfertigt sich aber nicht, für jedes zur Anwendung gelangende Merkmal separat quantifizierte Abzüge vorzunehmen und diese zusammenzuzählen, da damit Wechselwirkungen ausgeblendet werden. So bestimmt sich beispielsweise der Anfangslohn in einer neuen Firma in der Regel nicht isoliert nach der Anzahl Dienstjahre, sondern u.a. auch aufgrund der mitgebrachten Berufserfahrungen. Ganz allgemein ist der Einfluss aller Merkmale auf das Invalideneinkommen (leidensbedingte Einschränkung, Alter, Dienstjahre, Nationalität/Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad) unter Würdigung der Umstände im Einzelfall nach pflichtgemäßem Ermessen gesamthaft zu schätzen (vgl. AHI 1999 S. 181 Erw. 3b und S. 242 Erw. 4c; AHI 1998 S. 292 Erw. 3b; nicht veröffentlichtes Urteil T. vom 28. April 1999, I 446/98).

cc) Letztlich ist der Abzug vom statistischen Lohn unter Berücksichtigung aller jeweils in Betracht fallenden Merkmale auf insgesamt höchstens 25 % zu begrenzen.

dd) In diesem Zusammenhang ist der Verwaltung und – im Beschwerdefall – dem Richter das verfassungsrechtliche Gebot der Begründungspflicht



(Art. 8 Abs. 1 nBV) in Erinnerung zu rufen. Nach der Rechtsprechung zu Art. 4 Abs. 1 aBV soll diese verhindern, dass sich die Behörde von unsachlichen Motiven leiten lässt, und dem Betroffenen ermöglichen, die Verfügung gegebenenfalls sachgerecht anzufechten. Dies ist nur möglich, wenn sowohl er wie auch die Rechtsmittelinstanz sich über die Tragweite des Entscheides ein Bild machen können. In diesem Sinn müssen wenigstens kurz die Überlegungen genannt werden, von denen sich die Behörde hat leiten lassen und auf welche sich ihre Verfügung stützt. Dies bedeutet indessen nicht, dass sie sich ausdrücklich mit jeder tatbeständlichen Behauptung und jedem rechtlichen Einwand auseinandersetzen muss. Vielmehr kann sie sich auf die für den Entscheid wesentlichen Gesichtspunkte beschränken (BGE 124 V 181 Erw. 1a mit Hinweisen). Bezüglich der hier interessierenden Thematik hat die Verwaltung kurz zu begründen, warum sie einen Abzug vom Tabellenlohn gewährt, insbesondere welche Merkmale sie bei ihrer gesamt-haften Schätzung berücksichtigt.

6. Die kantonale Rekursbehörde hat einen Abzug von insgesamt 40 % zugelassen. Wie ausgeführt, stellt der gesamthaft vorzunehmende Abzug eine Schätzung dar. Bei deren Überprüfung kann es nicht darum gehen, dass die kontrollierende richterliche Behörde ihr Ermessen an die Stelle der Vorinstanz setzt. Bei der Unangemessenheit (Art. 132 lit. a OG) geht es um die Frage, ob der zu überprüfende Entscheid, den die Behörde nach dem ihr zustehenden Ermessen im Einklang mit den allgemeinen Rechtsprinzipien in einem konkreten Fall getroffen hat, nicht zweckmässigerweise anders hätte ausfallen sollen. Allerdings darf das Sozialversicherungsgericht sein Ermessen nicht ohne triftigen Grund an die Stelle desjenigen der Verwaltung setzen; es muss sich somit auf Gegebenheiten abstützen können, welche seine abweichende Ermessensausübung als naheliegender erscheinen lassen (BGE 123 V 152 Erw. 2 mit Hinweisen). Diese Voraussetzung ist hier erfüllt, übersteigt doch der von der erstinstanzlichen Rekursbehörde gemachte Abzug von 40 % bereits erheblich den maximal zulässigen Abzug von 25 %. Überdies liegt er, wie noch zu zeigen sein wird, beträchtlich über dem vom Gericht nachfolgend als angemessen bezeichneten Abzug.

7a. Die Vorinstanz ist ohne nähere Begründung davon ausgegangen, dass der Beschwerdegegner nach Eintritt des Gesundheitsschadens nurmehr eine Tätigkeit mit Anforderungsniveau 4 ausüben kann. Man kann sich fragen, ob angesichts seiner schulischen und beruflichen Ausbildung (Mittelschule, Verkehrstechniker) und unter Berücksichtigung der physischen Einschränkungen nicht eine Beschäftigung mit Anforderungsniveau 3 angenommen werden könnte. Da es sich jedoch um einen Grenzfall handelt, kann dem kantonalen Gericht hierin gefolgt werden. Gemäss Tabelle

A 1 der LSE 1996 belief sich der Zentralwert für die mit einfachen und repetitiven Aufgaben (Anforderungsniveau 4) beschäftigten Männer im privaten Sektor (bei einer wöchentlichen Arbeitszeit von 40 Stunden) im Jahre 1996 auf monatlich Fr. 4294.–. Auf der Basis von 41,9 Wochenstunden und in Berücksichtigung des Nominallohnindex für Männer von 1996 bis 1998 (Die Volkswirtschaft, 1999 Heft 12, Anhang S. 28, Tabelle B 10.3) ergibt sich im Jahre 1998 ein Gehalt von monatlich Fr. 4550.10 oder Fr. 54 601.20 für das ganze Jahr (Fr. 4550.10 x 12). Da der Versicherte nur zu 50 % arbeitsfähig ist (vgl. Erw. 2b), ist dieser Betrag hier zu halbieren, was Fr. 27 300.60 ausmacht.

b. Nach dem Gesagten hängt die Frage, ob und in welchem Ausmass der statistische Lohn von Fr. 27 300.60 zu korrigieren ist, von den gesamten persönlichen und beruflichen Umständen des konkreten Einzelfalles ab. Der Beschwerdegegner kann gemäss MEDAS-Gutachten vom 26. Januar 1998 nur für leichte, wechselbelastende, vermehrt sitzend zu verrichtende Arbeiten ohne wiederholte Tätigkeiten über dem Kopfniveau eingesetzt werden, so dass er auf dem Arbeitsmarkt in Konkurrenz mit einem Mitbewerber ohne physische Einschränkungen benachteiligt ist, was sich auf das Lohnniveau auswirkt. Kaum ins Gewicht fällt hier das streitige Merkmal des Beschäftigungsgrades, zumal Teilzeitarbeit «hauptsächlich eine weibliche Beschäftigungsform» bildet (LSE 1996 S. 14; vgl. auch 1994 S. 30) und somit vor allem die Verdienstmöglichkeiten von Frauen durch eine Teilzeitarbeit reduziert werden. Dafür, dass der Versicherte wegen seiner ausländischen Nationalität und dem Status als Jahresaufenthalter auf dem Arbeitsmarkt eine Lohneinbusse hinnehmen müsste, sind keine Anhaltspunkte ersichtlich, entsprach doch sein Einkommen vor Eintritt der Invalidität durchaus branchenüblichen Ansätzen, die auch für Schweizer Geltung hatten (vgl. RKUV 1993 Nr. U 168 S. 104 Erw. 5b; ZAK 1989 S. 458 Erw. 3b). Im vorliegenden Fall trägt eine Herabsetzung um insgesamt 15 % diesen Tatsachen angemessen Rechnung.

c. Bei einem Abzug von 15 % resultiert ein Invalideneinkommen von Fr. 23 205.50 (Fr. 27 300.60 x 0,85) und – im Vergleich mit dem Valideneinkommen von Fr. 60 727.55 (Erw. 3a) – demzufolge ein Invaliditätsgrad von rund 62 %. Damit besteht nach wie vor Anspruch auf eine halbe IV-Rente.

8. Auf den Eventualantrag des Beschwerdegegners, die Sache sei zur beruflichen Abklärung an die IV-Stelle zurückzuweisen, ist nicht einzutreten. Da er selber den vorinstanzlichen Entscheid vom 11. Juni 1999 nicht mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde angefochten hat, kann er in der Vernehmlassung keine selbständigen Begehren im Sinne eines Antrages mehr stel-

len, die über den durch die Verwaltungsgerichtsbeschwerde der IV-Stelle bestimmten Streitgegenstand (BGE 122 V 244 Erw. 2a; BGE 117 V 295 Erw. 2a; BGE 112 V 99 Erw. 1a = ZAK 1987 S. 488; BGE 110 V 51 Erw. 3c mit Hinweisen = ZAK 1985 S. 52; vgl. auch BGE 122 V 36 Erw. 2a) hinausgehen, zumal die Voraussetzungen für eine Verfahrensausdehnung (vgl. BGE 122 V 36 Erw. 2a mit Hinweisen) eindeutig nicht gegeben sind. Denn das verwaltungsgerichtliche Beschwerdeverfahren kennt – von hier nicht bestehenden spezialgesetzlichen Ausnahmen abgesehen – das Institut der Anschlussbeschwerde nicht (BGE 124 V 155 Erw. 1 mit Hinweis).

9. Das Verfahren ist kostenlos (Art. 134 OG). Die seitens des Versicherten beantragte unentgeltliche Verbeiständung kann gewährt werden (Art. 152 in Verbindung mit Art. 135 OG), da die Bedürftigkeit aktenkundig ist und die Vertretung geboten war (BGE 124 V 309 Erw. 6; AHI 1999 S. 85 Erw. 3). Es wird indessen ausdrücklich auf Art. 152 Abs. 3 OG aufmerksam gemacht, wonach die begünstigte Partei der Gerichtskasse Ersatz zu leisten haben wird, wenn sie später dazu im Stande ist. (I 482/99)

## IV. Hilflosenentschädigung

### Urteil des EVG vom 18. November 1999 i. Sa. S.W.

**Art. 42 Abs. 2, Art. 57 Abs. 1 Bst. d IVG; Art. 36 IVV. Bei der Erarbeitung der Grundlagen für die Bemessung der Hilflosigkeit ist eine enge, sich ergänzende Zusammenarbeit zwischen Arzt und Verwaltung erforderlich. Der Arzt hat anzugeben, inwiefern die versicherte Person in ihren körperlichen bzw. geistigen Funktionen durch das Leiden eingeschränkt ist. Der Versicherungsträger kann an Ort und Stelle weitere Abklärungen vornehmen. Bei Unklarheiten über physische oder psychische Störungen und/oder deren Auswirkungen auf alltägliche Lebensverrichtungen sind Rückfragen an die medizinischen Fachpersonen nicht nur zulässig, sondern notwendig.**

A. Die 1947 geborene S.W. litt an einer an Taubheit grenzenden Schwerhörigkeit und an einem progredienten zerebralen Abbau (Bericht des Dr. med. A., Spezialarzt FMH für Innere Medizin, vom 14. Februar 1997). Seit 1. Januar 1996 bezog sie eine halbe (Invaliditätsgrad: 58 %) und ab 1. April 1997 eine ganze IV-Rente (Invaliditätsgrad: 100 %). Ein Gesuch um Gewährung von Hilflosenentschädigung (HE) lehnte die IV-Stelle nach Durchführung des Vorbescheidverfahrens mit Verfügung vom 18. Juni 1997 ab.

B. Dagegen liess S.W. Beschwerde erheben und beantragen, es sei ihr ab Januar 1997 eine HE bei Hilflosigkeit mindestens leichten Grades und ab

Februar 1997 eine HE bei Hilflosigkeit schweren Grades zuzusprechen; eventuell sei die Angelegenheit zu weiteren Abklärungen an die Verwaltung zurückzuweisen. Die erstinstanzliche Rekursbehörde hiess die Beschwerde in dem Sinne gut, dass sie die Angelegenheit an die IV-Stelle zurückwies, damit diese nach erfolgter Aktenergänzung im Sinne der Erwägungen über den Leistungsanspruch neu verfüge (Entscheid vom 8. Juni 1998).

C. Die IV-Stelle führt Verwaltungsgerichtsbeschwerde mit dem Begehren um Aufhebung des kantonalen Entscheides. S.W. lässt auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde schliessen. Das BSV verzichtet auf die Einreichung einer Stellungnahme.

D. Am 25. Dezember 1998 ist S.W. verstorben. Einzige Erben sind ihr Ehemann und der Sohn Diese haben die Erbschaft angetreten.

Das EVG weist die Verwaltungsgerichtsbeschwerde ab. Aus den Erwägungen:

1. Die Vorinstanz hat die massgebenden Bestimmungen und Grundsätze über den Anspruch auf HE (Art. 42 Abs. 1 und 2 IVG), dessen Entstehung (Art. 29 Abs. 1 IVG in sinngemässer Anwendung; BGE 105 V 67 Erw. 2 mit Hinweisen, ZAK 1980 S. 65), die in Art. 36 IVV geregelte, für die Höhe der Entschädigung wesentliche Unterscheidung dreier Hilflosigkeitsgrade und die nach der Rechtsprechung bei deren Bestimmung massgebenden sechs alltäglichen Lebensverrichtungen (BGE 124 II 247 f.; BGE 121 V 90 Erw. 3a mit Hinweisen, AHI 1996 S. 170) zutreffend dargelegt. Darauf kann verwiesen werden.

2a. Die kantonale Rekursbehörde ist korrekt und einlässlich begründet zum Schluss gelangt, dass sich aufgrund der vorliegenden Akten kein zuverlässiges Bild darüber ergibt, wann die Hilflosigkeit zu welchem Grad eingetreten ist. Die vorhandenen ärztlichen Stellungnahmen seien zu ungenau, zu wenig substantiiert und zum Teil widersprüchlich. So finde sich im Bericht der Medizinischen Klinik des Spitals Y. vom 31. Januar 1996 nirgends eine spezifische Erörterung der Frage, inwieweit die Versicherte damals in den einzelnen Lebensverrichtungen beeinträchtigt gewesen sei. In seiner Stellungnahme vom 14. Mai 1997 habe es Prof. Dr. med. B., Chefarzt, Medizinische Klinik des Spitals Y., versäumt, die einzelnen Verrichtungen zu nennen, welche nicht mehr ohne Einschränkung vorgenommen werden konnten. Dr. med. A. habe am 21. Februar 1996 das Bestehen einer Hilflosigkeit ohne weiteres verneint, am 14. Februar 1997 jedoch angegeben, bezüglich vier von sechs relevanten Lebensverrichtungen sei die Verstorbene

seit Ende 1995 immer stärker auf die Hilfe Dritter angewiesen gewesen. Eine Erklärung für diesen Widerspruch habe er nicht abgegeben. Auch auf die Abklärung der IV-Stelle vom 27. März 1997, zu welcher lediglich in einer Aktennotiz festgehalten worden sei, seit Oktober 1996 müsse die Hilfe Dritter bei der Körperpflege und seit Januar 1997 nach der Verrichtung der Notdurft in Anspruch genommen werden, könne nicht abgestellt werden. Denn gleichzeitig bezeichne die Verwaltung die Angabe des Dr. med. A. in seinem Bericht vom 14. Februar 1997 als zutreffend, wonach seit Ende 1995 bei vier Lebensverrichtungen in zunehmendem Mass die Hilfe Dritter nötig gewesen sei. Der Sachverhalt erweise sich somit in entscheiderelevanten Punkten als ungeklärt, weshalb die Sache an die Verwaltung zurückzuweisen sei. Diese habe durch ergänzende Berichte der mit dem Fall befassten Ärzte zu klären, seit wann die Versicherte bei welchen Verrichtungen in welchem Ausmass auf die Hilfe Dritter beziehungsweise auf eine dauernde Pflege oder Überwachung angewiesen sei, bevor sie über deren Anspruch neu verfüge.

b. Die Vorbringen in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde vermögen nicht zu einem anderen Ergebnis zu führen. Insbesondere kann der Behauptung der Beschwerdeführerin, wonach Rückfragen an die behandelnden Ärzte nicht zulässig seien, da die Abklärungsperson der Verwaltung «exklusiv und abschliessend» für die Beurteilung des Hilflosigkeitsgrades zuständig sei, nicht uneingeschränkt gefolgt werden. Solches lässt sich insbesondere auch nicht aus dem von der Beschwerdeführerin erwähnten Urteil vom 12. Dezember 1996 (I 246/96) folgern. Um im Rentenbereich die durchschnittliche prozentuale Arbeitsfähigkeit während der Wartezeit ermitteln zu können, ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall der Richter) auf Unterlagen angewiesen, die der Arzt und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten der Versicherte arbeitsunfähig ist (BGE 115 V 134 Erw. 2; BGE 114 V 314 Erw. 3c; BGE 105 V 158 Erw. 1 = ZAK 1980 S. 282). Entsprechend verhält es sich im Bereich der HE, obwohl der Grad der Hilflosigkeit nicht in Prozenten, sondern nach Massgabe der drei Stufen «leicht», «mittelschwer» und «schwer» ausgedrückt wird (Art. 36 IVV). Gemäss Art. 57 Abs. 1 lit. d IVG hat die IV-Stelle die Hilflosigkeit zu bemessen. Dabei ist aber eine enge, sich ergänzende Zusammenarbeit zwischen Arzt und Verwaltung erforderlich. Der Arzt hat anzugeben, inwiefern die versicherte Person in ihren körperlichen bzw. geistigen Funktionen durch das Leiden eingeschränkt ist. Der Versicherungsträger kann an Ort und Stelle weitere Abklärungen vornehmen. Zur

Festlegung der Hilflosigkeit hat er die gesamten Umstände des einzelnen Falles zu beachten, wobei er nach dem Gesagten bezüglich des Gesundheitszustandes der versicherten Personen auch die Stellungnahmen der Ärzte zu berücksichtigen hat. Bestehen – wie im vorliegenden Fall – Unklarheiten über physische oder psychische Störungen und/oder deren Auswirkungen auf alltägliche Lebensverrichtungen, so sind Rückfragen an die medizinischen Fachpersonen nicht nur zulässig, sondern notwendig. Nichts Abweichendes lässt sich der in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde erwähnten Wegleitung über Invalidität und Hilflosigkeit in der IV in der ab 1. Januar 1990 gültigen Fassung (WIH) entnehmen, welche in Rz 8031 vorsieht, dass bei wesentlichen Abweichungen zwischen Arzt- und Abklärungsbericht durch gezielte Rückfragen eine Klärung herbeizuführen sei. Die von der Beschwerdeführerin beantragte Befragung der abklärenden Person erübrigt sich, da sich der Wissensbedarf, wie von der Vorinstanz zutreffend erkannt, vorliegend auf die Krankengeschichte und die sich daraus ergebenden Einschränkungen in den alltäglichen Lebensverrichtungen bezieht. Bei dieser Sachlage braucht auf den Vorbehalt der IV-Stelle, der Ehemann der Verstorbenen habe seine Aussagen «nachträglich geändert», nicht näher eingegangen zu werden. Zusätzliche Ausführungen zu dem in diesem Zusammenhang eingereichten Entscheid der erstinstanzlichen Rekursbehörde vom 24. April 1998 in Sachen H. zur «Aussage der ersten Stunde», welcher mit Urteil des EVG vom 24. Februar 1999 aufgehoben wurde (I 257/98), erübrigen sich daher.

3. ... (I 312/98)

## IV. Abklärungsverfahren

**Urteil vom 19. November 1999 i. Sa. A.D.**

**Art. 4 BV; Art. 1, 19 VwVG; Art. 57 ff. BZP; Art. 54, 57 Abs. 1, 58, 86 Abs. 2 IVG; Art. 73, 73<sup>bis</sup> Abs. 1, 75 Abs. 1 und 2 IVV. Das Abklärungsverfahren vor den kantonalen IV-Stellen richtet sich nach den Art. 69–77 IVV und den kantonalen Vorschriften. Die Bestimmungen des VwVG und des BZP sind nicht anwendbar (Erw. 2).**

**Während des Abklärungsverfahrens besteht kein Anhörungsrecht der Versicherten. Erst im Rahmen des Anhörungsverfahrens können sämtliche Anträge und Einwendungen bezüglich der Erledigung vorgebracht werden. Zwar können die Versicherten auch anlässlich der Einholung von Gutachten ihre Einwendungen gegen die Begutachtung anbringen, aber die IV-Stellen sind nicht verpflichtet darauf einzutreten (Erw. 3b und c).**

**Für Anordnungen, die bei der Abklärung der Verhältnisse getroffen werden, haben die IV-Stellen keine Verfügung zu erlassen (Änderung der Rechtsprechung; Erw. 4c und d).**

A. Der 1946 geborene A.D. wurde am 11. Mai 1992 von einem Velofahrer angefahren und zog sich dabei eine distale intraartikuläre Radiusfraktur Typ B rechts zu, deren Heilung protrahiert verlief. Am 3. November 1992 meldete er sich bei der IV zum Leistungsbezug an. Die IV-Stelle liess unter anderem die beruflichen Eingliederungsmöglichkeiten abklären und zog die Akten der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (SUVA) bei. Am 20. Juli 1995 teilte sie dem Versicherten mit, zur Überprüfung des Leistungsanspruchs sei eine medizinische Abklärung notwendig, welche durch die Medizinische Abklärungsstelle erfolgen werde. Am 17. August 1995 liess A.D. erklären, er sei mit der vorgesehenen Begutachtung nicht einverstanden, da die Abklärungsstelle üblicherweise Dr. med. A. zuziehe, dieser voreingenommen und die Abklärungsstelle selbst nicht unabhängig sei. Mit Anordnung vom 12. September 1995 hielt die IV-Stelle an der in Aussicht genommenen Begutachtung fest.

B. Die hiegegen erhobene Beschwerde wies die erstinstanzliche Rekursbehörde mit Entscheid vom 23. März 1998 im Wesentlichen mit der Begründung ab, der Anspruch des Versicherten auf Anhörung richte sich zwar nach dem Bundesgesetz über das Verwaltungsverfahren (VwVG) und dem Bundesgesetz über den Zivilprozess (BZP), doch habe sich eine Anhörung zu den dem Gutachter vorzulegenden Fragen erübrigt, weil bezüglich der Arbeitsfähigkeit eines zu Untersuchenden immer dieselben Fragen zu stellen seien und weil der Versicherte bereits die Person des Gutachters abgelehnt habe. Weiter setzte es die auf der Grundlage einer Arbeitsleistung von 13,6 Stunden verlangte Entschädigung für die unentgeltliche Verbeiständung auf einen Betrag herab, der einem Zeitaufwand von 8 Stunden entspricht.

C. A.D. lässt Verwaltungsgerichtsbeschwerde erheben mit dem Antrag, der vorinstanzliche Entscheid sei aufzuheben und die Angelegenheit sei an die IV-Stelle zurückzuweisen zu einem rechtskonformen Vorgehen bei der gutachterlichen Abklärung. Weiter wird um Gewährung der unentgeltlichen Verbeiständung für das Verfahren vor dem EVG ersucht. Rechtsanwalt B. stellt hinsichtlich der ihm zugesprochenen Entschädigung in eigenem Namen das Begehren, die Angelegenheit sei an die Vorinstanz zur rechtskonformen Begründung resp. Entschädigung des unentgeltlichen Rechtsvertreters zurückzuweisen. Die IV-Stelle schliesst auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde, während sich das BSV nicht vernehmen lässt.

Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird abgewiesen. Aus den Erwägungen:

1. Es stellt sich die Frage, ob die IV-Stelle dem Beschwerdeführer hätte Gelegenheit geben müssen, sich vorgängig zu den vom Gutachter zu beantwortenden Fragen zu äussern und Abänderungs- und Ergänzungsfragen zu stellen. Zunächst ist zu prüfen, ob die nach Art. 19 VwVG in Verbindung mit Art. 57 ff. BZP bei der Einholung von Sachverständigengutachten zu beachtenden Mitwirkungsrechte der Verfahrensbeteiligten (vgl. für das Verwaltungsverfahren der SUVA: RKUV 1993 Nr. U 167 S. 96 f. Erw. 5b, die sinngemäss auch für die nach Art. 68 Abs. 1 UVG zugelassenen Privatversicherer gelten [BGE 120 V 361 f. Erw. 1c]) den Betroffenen auch im Administrativverfahren der IV zustehen.

2a. Das Bundesgesetz über das Verwaltungsverfahren findet nach dessen Art. 1 Abs. 1 in Verwaltungssachen Anwendung, die durch Verfügungen von Bundesverwaltungsbehörden in erster Instanz oder auf Beschwerde hin zu erledigen sind. Abs. 2 des genannten Artikels listet in lit. a bis e die Behörden im Sinne von Abs. 1 auf.

b. Jeder Kanton errichtet durch besonderen Erlass eine unabhängige IV-Stelle (Art. 54 Abs. 1 Satz 1 IVG). Der kantonale Erlass regelt den Sitz der IV-Stelle, ihre interne Organisation und die rechtliche Stellung ihres Leiters und seiner Mitarbeiter (Art. 54 Abs. 2 lit. a bis c IVG). Da den Kantonen die Rechtsform und die Organisation der IV-Stellen überlassen wird, handelt es sich bei diesen nicht um Bundesverwaltungsbehörden im Sinne der in Erw. 2a genannten Bestimmungen. Als kantonale Instanzen sind die IV-Stellen dem Geltungsbereich des Bundesgesetzes über das Verwaltungsverfahren folglich nicht unterstellt (Art. 1 VwVG; vgl. *Saladin*, das Verwaltungsverfahren des Bundes, S. 46 N 9.25 dritter Absatz), anders die IV-Stelle des Bundes (Art. 56 IVG). Zwar hat das EVG in SVR 1996 IV Nr. 98 S. 297 f. Erw. 2c hinsichtlich der Frage der Rechtmässigkeit eines Einspracheverfahrens im Bereich der IV beiläufig erwähnt, das Verfahren vor der IV-Stelle bestimme sich grundsätzlich nach den Vorschriften des Bundesgesetzes über das Verwaltungsverfahren und speziell des Bundesgesetzes über die IV bzw. der Verordnung über die IV, ist dann aber in Urteilen danach auf Distanz zu dieser Auffassung gegangen, indem es die Frage offen gelassen hat (AHI 1998 S. 126 f. Erw. 2a; nicht veröffentlichte Urteile H. vom 6. März 1998, I 460/97, Erw. 3 und F. vom 24. Oktober 1997, I 511/96, Erw. 3b). Auch ist zu beachten, dass sich das EVG in jenem Urteil nicht mit der Rechtsnatur der IV-Stellen auseinander gesetzt hat. An der beiläufig geäusserten Meinung, die übrigens keinen Einfluss auf den Ausgang jenes Verfahrens hatte, kann nicht festgehalten werden.



3. Richtet sich das Verfahren vor den IV-Stellen nicht nach den Bestimmungen des Bundesgesetzes über das Verwaltungsverfahren und den nach Art. 19 dieses Gesetzes sinngemäss anwendbaren Bestimmungen des Bundesgesetzes über den Zivilprozess, sondern nach den vom Bundesrat gestützt auf Art. 58 und Art. 86 Abs. 2 IVG erlassenen Normen in der Verordnung über die IV, namentlich nach den Art. 69–77 IVV, und, soweit damit nicht in Widerspruch stehend, nach kantonalem Verfahrensrecht (*Meyer-Blaser*, Die Rechtspflege in der Sozialversicherung, in: BJM 1989 S. 21), bleibt zu prüfen, welche Mitwirkungsrechte den Betroffenen bei der Einholung von Sachverständigengutachten nach diesen Regeln zustehen.

a. Die vom Bundesrat getroffene Regelung in Art. 73<sup>bis</sup> Abs. 1 IVV lautet wie folgt:

#### Anhörung des Versicherten

<sup>1</sup> Bevor die IV-Stelle über die Ablehnung eines Leistungsbegehrens oder über den Entzug oder die Herabsetzung einer bisherigen Leistung beschliesst, hat sie dem Versicherten oder seinem Vertreter Gelegenheit zu geben, sich mündlich oder schriftlich zur geplanten Erledigung zu äussern und die Akten seines Falles einzusehen.

b. Von besonderem Interesse für die hier zu beurteilende Frage ist, dass der Versicherte oder sein Vertreter anzuhören ist, «bevor» die IV-Stelle über die Ablehnung eines Leistungsbegehrens oder über den Entzug oder die Herabsetzung einer bisherigen Leistung beschliesst. Nun könnte argumentiert werden, dass beispielsweise auch bereits eine Anhörung zur Person des Begutachters und zu den an ihn zu stellenden Fragen zeitlich vor der Beschlussfassung der IV-Stelle («bevor») liege, so dass die Bestimmung auch eine solche Anhörung meine. Allein es ist zu bemerken, dass die IV-Stelle den Versicherten zur «geplanten Erledigung» anzuhören hat, was bedeutet, dass die Ergebnisse der Abklärung der Verhältnisse, so auch allfällige Gutachten, bereits vorliegen müssen, denn andernfalls wäre es der IV-Stelle gar nicht möglich, sich ein Bild über die Erledigung zu machen. Das Stadium des Verfahrens, in welchem die Anhörung des Versicherten oder seines Vertreters zu erfolgen hat, lässt den Umkehrschluss zu, dass in einem früheren Zeitpunkt, so etwa bei Anordnungen zur Abklärung der Verhältnisse wie eben der Einholung von Gutachten, der Versicherte oder sein Rechtsvertreter nicht anzuhören ist.

c. Darin, dass der Versicherte oder sein Vertreter vor der geplanten Erledigung angehört werden muss, ist die Absicht des Verordnungsgebers zu erkennen, das Verfahren zu straffen. Der Versicherte soll, wie die IV-Stelle

in der Vernehmlassung zu Recht dardut, bei der Anhörung sämtliche Anträge und Einwendungen bezüglich der geplanten Erledigung auf einmal vorbringen können, angefangen von Anträgen und Einwendungen bezüglich der Abklärung der Verhältnisse bis hin zur beabsichtigten Rechtsanwendung. Bezüglich der Einwendungen gegen den Gutachter hat der Versicherte einmal die Möglichkeit, anlässlich des Aufgebots zur Begutachtung sofort zu reagieren, worauf die IV-Stelle ohne Verfügung – wie noch darzulegen sein wird (vgl. Erw. 4c) – bestimmt, was mit dem Aufgebot weiter zu geschehen hat. Im Anhörungsverfahren kann der Versicherte seine Einwendungen erneuern und er kann insbesondere auch geltend machen, er sei vom betreffenden Gutachter schlecht behandelt oder nicht unvoreingenommen untersucht worden.

d. Das dargelegte Verständnis von Art. 73<sup>bis</sup> Abs. 1 IVV wird unterstützt durch Art. 75 Abs. 2 IVV, wonach Anordnungen der IV-Stelle zur Abklärung der Verhältnisse nicht in der Form der Verfügung zu treffen sind. Das Verfahren soll dadurch beschleunigt werden. Die einzelnen Anordnungen sollen Realakte bleiben, die nicht der Anfechtung unterliegen.

e. Eine solche Regelung könnte nicht Bestand haben, wenn sie dem in Art. 4 Abs. 1 BV verankerten Anspruch auf rechtliches Gehör nicht Stand zu halten vermöchte. Allein der daraus fließende Anspruch, zumindest nachträglich zu den erhobenen Beweisen Stellung zu nehmen (vgl. BGE 124 I 51 Erw. 3a, 242 Erw. 2; BGE 124 II 137 Erw. 2b; BGE 124 V 181 Erw. 1a, je mit Hinweisen), ist gewährleistet. Die Regelung in Art. 73<sup>bis</sup> Abs. 1 IVV geht insoweit über den Mindestanspruch hinaus, als der Versicherte oder sein Rechtsvertreter nicht nur zu den erhobenen Beweisen, sondern auch zur geplanten Rechtsanwendung Stellung nehmen kann.

4a. Nach ständiger Rechtsprechung prüft das EVG von Amtes wegen die formellen Gültigkeitserfordernisse des Verfahrens, insbesondere auch die Frage, ob die Vorinstanz zu Recht auf eine Beschwerde oder Klage eingetreten ist. Dies gilt auch für die Sachurteilsvoraussetzung einer anfechtbaren Verfügung. Hat die Vorinstanz übersehen, dass es an einer Prozessvoraussetzung fehlte, und hat sie materiell entschieden, ist dies im Rechtsmittelverfahren von Amtes wegen zu berücksichtigen mit der Folge, dass der angefochtene Entscheid aufzuheben ist, verbunden mit der Feststellung, dass auf das Rechtsmittel mangels Prozessvoraussetzung nicht eingetreten werden kann (BGE 122 V 322 Erw. 1 und 329 f. Erw. 5; SVR 1998 ALV Nr. 12 S. 37 Erw. 2).

b. Im nicht veröffentlichten Urteil L. vom 13. Dezember 1995, I 314/95, liess das EVG den Verfügungscharakter der Anordnung einer Abklärung

bei einer Beruflichen Abklärungsstelle (BEFAS) offen, liess aber durchblicken, dass dieser zu verneinen wäre. Es hat erwogen, dass im Bereich der Abklärung nicht über Pflichten im Rechtssinne befunden werde, sondern über Lasten oder Obliegenheiten (des Versicherten), was sich allein daraus zeige, dass die Teilnahme an einem (bestimmten) Abklärungsaufenthalt weder realiter erzwungen noch bestraft werden könne (in diesem Sinne zur Schadenminderung/Selbsteingliederung: BGE 108 V 215, ZAK 1983 S. 342). Ein vom Versicherten gezeigtes ablehnendes Verhalten wirke sich nur indirekt auf seine invalidenversicherungsrechtliche Stellung aus, indem er, wenn die Abklärungsmassnahme zumutbar sei und die formellen Voraussetzungen (Mahnung, Bedenkzeit, Androhung) eingehalten seien, mit einer Schmälerung seiner Eingliederungs- oder Rentenansprüche rechnen (Art. 10 Abs. 2, Art. 31 Abs. 1 IVG; ZAK 1983 S. 28 Erw. 3) oder einen auf der Grundlage der verfügbaren Akten erlassenen Abweisungs- oder einen Nichteintretensentscheid gewärtigen müsse (BGE 108 V 229, ZAK 1983 S. 540). Weiter wies es darauf hin, dass die Frage der Zumutbarkeit der von der IV-Stelle vorgesehenen, weil als für die Festlegung der Leistungsberechtigung zweckmässig erachteten BEFAS-Abklärung auch vorfrageweise noch, bei Beurteilung einer gestützt auf das von der Versicherten gezeigte Verhalten erlassenen Ablehnungs- oder Nichteintretensverfügung geprüft werden könne. In SVR 1996 IV Nr. 93 S. 282 Erw. 1, wo es um die Anordnung einer Begutachtung bei einer Medizinischen Abklärungsstelle der IV (MEDAS) ging, liess das EVG die Frage, ob eine solche Anordnung eine anfechtbare Verfügung darstelle, unter Hinweis auf das eingangs erwähnte Urteil offen.

c. Es ist nunmehr zu entscheiden, ob die als Verfügung bezeichnete Anordnung vom 12. September 1995 den Begriff einer anfechtbaren Verfügung erfüllt. Zunächst kann auf die in Erw. 4b gewonnenen Erkenntnisse verwiesen werden. Auch bei der Anordnung eines Gutachtens wird nicht über Rechte und Pflichten eines Versicherten (vgl. Art. 75 Abs. 1 IVV) befunden, kann doch die Teilnahme an einer Begutachtung ebenso wenig erzwungen werden wie diejenige an einer beruflichen Abklärung. Das ablehnende Verhalten wirkt sich vielmehr dahingehend aus, dass die IV-Stelle bei schuldhafter Verweigerung einer Begutachtung unter Ansetzung einer angemessenen Frist und Darlegung der Säumnisfolgen aufgrund der Akten beschliessen kann (Art. 73 IVV). Weiter steht fest, dass für Anordnungen, welche bei der Abklärung der Verhältnisse oder beim Vollzug einer rechtskräftigen Verfügung getroffen werden, nach ausdrücklicher Vorschrift keine Verfügung zu erlassen ist (Art. 75 Abs. 2 IVV; vgl. Erw. 3d). Auch aus Art. 57 Abs. 1 IVG ergibt sich, dass die IV-Stellen nur – aber immerhin – über Leistungen der IV (lit. e), nicht aber über die Abklärungen (lit. a und

b) zu verfügen haben. Obwohl die IV-Stelle die Anordnung vom 12. September 1995 ausdrücklich als «Verfügung» bezeichnete, kommt ihr nach dem Gesagten kein Verfügungscharakter zu.

d. Das EVG ist bisher – ohne sich indessen mit der formellen Frage nach dem Verfügungscharakter auseinander gesetzt zu haben – auf Beschwerden im Zusammenhang mit der Anordnung von Gutachten im Administrativverfahren der IV eingetreten. Soweit die IV-Stellen solche Anordnungen in Verfügungsform erlassen haben und das EVG die selbstständige Anfechtbarkeit derselben bejaht hat (vgl. AHI 1998 S. 125 f. Erw. 1 mit Hinweisen), kann an dieser Rechtsprechung nicht festgehalten werden, da die bisher nicht geprüfte Frage nach dem Verfügungscharakter einer solchen Anordnung zu verneinen ist. Die bessere Erkenntnis über den Charakter einer solchen Anordnung führt zu einer Praxisänderung (BGE 124 V 124 Erw. 6a; BGE 123 V 157 Erw. 3b, je mit Hinweisen).

e. Die IV-Stelle wird dem Beschwerdeführer in Nachachtung von Art. 73 IVV unter Darlegung der Säumnisfolgen eine angemessene Frist zur Teilnahme an der angeordneten Begutachtung ansetzen. Sollte er sich nunmehr zu einer Teilnahme entschliessen, wird sie sich mit den Einwendungen gegen die Abklärungsstelle als Begutachtungsstelle und insbesondere gegen den von dieser gelegentlich beigezogenen Dr. med. A. (falls er überhaupt als Gutachter bestimmt wird) zum gegebenen Zeitpunkt, d.h. im Rahmen der Anhörung, auseinander setzen. Andernfalls wird sie aufgrund der Akten über das Leistungsbegehren beschliessen.

5. ... (I 204/98)

## **IV. Rechtspflege / unentgeltliche Verbeiständung**

**Urteil des EVG vom 10. Dezember 1999 i. Sa. C.S.**

**Art. 4 BV; Art. 159 OG. Die Entschädigung des unentgeltlichen Rechtsbeistandes im Verwaltungsverfahren der IV ist nach kantonalem Recht zu bemessen.**

**Der in eigener Sache prozessierende Rechtsanwalt hat nur in Ausnahmefällen Anspruch auf eine Parteientschädigung (Bestätigung der Rechtsprechung).**

A. Mit Verfügung vom 21. Juli 1997 setzte die IV-Stelle die Entschädigung für Rechtsanwältin C.S. als unentgeltliche Rechtsvertreterin von M.R. im Verwaltungsverfahren der IV ab 10. März 1997 ermessensweise auf

Fr. 600.–, einschliesslich Spesenersatz, fest. Wiedererwägungsweise erhöhte sie diesen Betrag mit Verfügung vom 27. August 1997 auf Fr. 700.–.

B. In teilweiser Guttheissung der von C.S. eingereichten Beschwerde hob die erstinstanzliche Rekursbehörde die Verfügung vom 21. Juli 1997 auf, soweit damit die anwaltschaftlichen Bemühungen für den Zeitraum vom 10. März bis 21. Juli 1997 mit Fr. 600.– (wiedererwägungsweise erhöht auf Fr. 700.–) entschädigt worden waren, und stellte fest, dass die Rechtsvertreterin für den gleichen Zeitraum Anspruch auf eine Entschädigung von Fr. 1278.70 (einschliesslich Mehrwertsteuer und Barauslagen) habe; im Übrigen trat sie auf die Beschwerde nicht ein, während sie den Antrag auf Zusprechung einer Parteientschädigung für das vorliegende Verfahren abwies (Entscheid vom 10. Dezember 1997).

C. Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde beantragt die IV-Stelle, der Entscheid der erstinstanzlichen Rekursbehörde sei aufzuheben; eventuell sei die Sache zu neuer Entscheidung an die Vorinstanz zurückzuweisen. Während C.S. auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde schliesst, unterstützt das BSV das Rechtsbegehren der IV-Stelle.

Das EVG weist die Verwaltungsgerichtsbeschwerde ab. Aus den Erwägungen:

1. Da es sich bei der angefochtenen Verfügung nicht um die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen handelt, hat das EVG 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).

2. In BGE 114 V 228 ff. (ZAK 1989 S. 269) hat das EVG gestützt auf Art. 4 BV unter engen sachlichen und zeitlichen Voraussetzungen einen Anspruch auf unentgeltliche Verbeiständung im nichtstreitigen Verwaltungsverfahren der IV anerkannt, weil auch in diesem Verfahren heikle Rechts- oder Abklärungsfragen oder schwierige Verfahrenssituationen denkbar sind, die es erfordern können, dass der unbemittelte Versicherte gegenüber der Verwaltung durch einen Anwalt verbeiständet ist. Dabei ist es allerdings mit den sachlichen Voraussetzungen (Bedürftigkeit, fehlende Aussichtslosigkeit, erhebliche Tragweite der Sache, Schwierigkeit der aufgeworfenen Fragen, mangelnde Rechtskenntnisse des Versicherten) streng zu nehmen (vgl. zum Ganzen auch BGE 125 V 32).

3. Im vorliegenden Fall steht fest, dass die vorstehend umschriebenen Voraussetzungen zur Bewilligung der unentgeltlichen Verbeiständung im Verwaltungsverfahren erfüllt sind. Im Streit liegt der Entscheid der Vorinstanz, mit welchem der Beschwerdegegnerin als unentgeltlicher Rechtsvertreterin im Verwaltungsverfahren der IV in Aufhebung der Verfügung der IV-Stelle eine Entschädigung von Fr. 1278.70 (einschliesslich Mehrwertsteuer und Barauslagen) zugesprochen wurde. Dabei stellt sich zunächst die vom EVG noch nie ausdrücklich entschiedene Frage, nach welchen Regeln die Entschädigung eines unentgeltlichen Rechtsbeistandes im Administrativverfahren der IV zu bemessen ist.

a. Die Regelung der Bemessung der Parteientschädigung, auf die der im kantonalen Beschwerdeverfahren obsiegende Versicherte gemäss Art. 85 Abs. 2 lit. f Satz 3 AHVG in Verbindung mit Art. 69 IVG Anspruch hat, ist mangels bundesrechtlicher Bestimmung dem kantonalen Recht überlassen, mit welchem sich das EVG grundsätzlich nicht zu befassen hat (Art. 128 OG in Verbindung mit Art. 97 Abs. 1 OG und Art. 5 Abs. 1 VwVG). Es darf die Höhe der Parteientschädigung nur daraufhin überprüfen, ob die Anwendung der für ihre Bemessung einschlägigen kantonalen Bestimmungen, sei es bereits aufgrund ihrer Ausgestaltung oder aber aufgrund des Ergebnisses im konkreten Fall (RKUV 1993 Nr. U 172 S. 144 Erw. 4b), zu einer Verletzung von Bundesrecht geführt hat (Art. 104 lit. a OG). Dabei fällt im Wesentlichen nur das Willkürverbot des Art. 4 Abs. 1 BV in Betracht (BGE 114 V 86 Erw. 4a mit Hinweisen [ZAK 1988 S. 516]; RKUV 1993 Nr. U 172 S. 144 Erw. 4b und ZAK 1989 S. 253 Erw. 4a). Nach der Rechtsprechung ist eine Entschädigung dann willkürlich, wenn sie eine Norm oder einen klaren und unumstrittenen Rechtsgrundsatz offensichtlich schwer verletzt, sich mit sachlichen Gründen schlechthin nicht vertreten lässt oder in stossender Weise dem Gerechtigkeitsgedanken zuwiderläuft (BGE 114 V 86 Erw. 4a mit Hinweis [ZAK 1988 S. 516]; vgl. ferner BGE 122 I 66 Erw. 3a; BGE 121 I 114 Erw. 3a). Indes hat das EVG andere Formen von Bundesrechtsverletzungen im Bereich der Bemessung von Parteientschädigungen nicht ausgeschlossen (BGE 114 V 87 Erw. 4a, ZAK 1988 S. 516; ZAK 1989 S. 254 Erw. 4a). In gleicher Weise richtet sich die Bemessung des Honorars des unentgeltlichen Rechtsbeistandes, das im Falle unentgeltlicher Verbeiständung dem Vertreter der im kantonalen Beschwerdeverfahren unterliegenden Partei gemäss Art. 85 Abs. 2 lit. f AHVG auszurichten ist, nach kantonalem Recht (BGE 110 V 360, ZAK 1985 S. 173).

b. Ebenso wenig wie für die Bemessung der Parteientschädigung oder der Entschädigung bei unentgeltlicher Verbeiständung im kantonalen Beschwerdeverfahren besteht eine bundesrechtliche Grundlage für die Fest-

setzung des Honorars des von der IV-Stelle für das Verwaltungsverfahren in Bewilligung der unentgeltlichen Verbeiständung bestellten Rechtsanwalts. Eine sinngemässe Anwendung der Verordnung über Kosten und Entschädigungen im Verwaltungsverfahren vom 10. September 1969 (SR 172.041.0), in ZAK 1992 S. 220 Erw. 4 als Möglichkeit erwogen, drängt sich nicht auf. Abgesehen davon, dass die vom Bundesrat gestützt auf verschiedene Bestimmungen des Bundesgesetzes über das Verwaltungsverfahren (VwVG; SR 172.021) erlassene Verordnung über Kosten und Entschädigungen im Verwaltungsverfahren auf Verfahren vor kantonalen IV-Stellen nicht anwendbar ist (Art. 1 Abs. 2 lit. e in Verbindung mit Art. 3 lit. a VwVG), wie das EVG mit Bezug auf das VwVG in einem neuesten Urteil D. vom 19. November 1999 (I 204/98 Erw. 2, BGE 125 V 401) bestätigt hat, hätte eine wenn auch lediglich sinngemässe Anwendung dieser bundesrätlichen Verordnung für die Bemessung der Entschädigung kaum verständliche Konsequenzen: Für die Bemessung der Parteientschädigung und des Honorars des unentgeltlichen Rechtsbeistandes im kantonalen invalidenversicherungsrechtlichen Beschwerdeverfahren wäre mangels bundesrechtlicher Grundlage kantonales Recht massgebend, während die Höhe der Entschädigung bei unentgeltlicher Verbeiständung im Administrativverfahren (sinngemäss) nach Bundesrecht zu bestimmen wäre. Die Entschädigung bei unentgeltlicher Verbeiständung im Verwaltungsverfahren der IV ist daher entsprechend den Darlegungen der Vorinstanz ebenfalls nach kantonalem Recht zu bemessen. Demnach gelten mit Bezug auf die Überprüfungsbefugnis des EVG die vorstehend (Erw. 3a hievor) dargelegten Grundsätze.

4a. Die kantonale Rekursbehörde hat die Entschädigung für die Beschwerdegegnerin aufgrund eines Aufwandes von 7 Stunden 40 Minuten und eines Stundenansatzes von Fr. 160.– (einschliesslich Mehrwertsteuer) auf total Fr. 1278.70 (inkl. Barauslagen von Fr. 52.70) festgesetzt. Inwieweit die Vorinstanz damit in Willkür verfallen wäre, ist entgegen den Vorbringen der IV-Stelle nicht ersichtlich. Wie das EVG in Berücksichtigung des grossen Ermessensspielraums, über den der Sozialversicherungsrichter bei der Festsetzung des Regelansatzes für den Zeitaufwand des Anwaltes verfügt, wiederholt entschieden hat, kann ein durchschnittliches Anwaltshonorar pro Stunde je nach der kantonalen Anwaltsgebühren-Regelung willkürfrei innerhalb einer relativ weiten Bandbreite von Fr. 125.– bis Fr. 250.– festgesetzt werden (unveröffentlichte Erw. 6a des Urteils BGE 118 V 283; nicht publizierte Urteile M. vom 24. Februar 1997, I 243/96 und B. vom 8. September 1997, I 119/97). Der von der Vorinstanz gewählte Ansatz liegt innerhalb dieser Bandbreite, für eine im Kanton X. praktizierende Anwältin

sogar eher im unteren Bereich (nicht publiziertes Urteil M. vom 24. Februar 1997, I 243/96).

b. In der Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird nichts vorgebracht, was zu einer abweichenden Beurteilung zu führen vermöchte. Mit ihren Einwendungen scheint die IV-Stelle zu übersehen, dass vorliegend einzig zu prüfen ist, ob der Entscheid der kantonalen Rekursbehörde bezüglich der Höhe der Entschädigung vor Bundesrecht, insbesondere dem Willkürverbot, Stand hält. Die Bewilligung der unentgeltlichen Verbeiständung im Administrativverfahren als solche gemäss Verfügung der IV-Stelle vom 21. Juli 1997 liegt nicht im Streit, weshalb auf die diesbezüglichen Ausführungen, mit welchen diese Entscheidung teilweise wieder in Frage gestellt wird, nicht einzugehen ist. Soweit damit die Höhe der vorinstanzlich zugesprochenen Entschädigung beanstandet wird, handelt es sich um sachfremde Argumente. Was sodann den Einwand anbelangt, der von der Vorinstanz entsprechend den Angaben der Beschwerdegegnerin zu Grunde gelegte Zeitaufwand von 7 Stunden 40 Minuten sei nicht gerechtfertigt, ist weder dargetan noch ersichtlich, inwiefern dem kantonalen Gericht in diesem Zusammenhang ein als willkürlich erscheinender Ermessensmissbrauch vorgeworfen werden könnte.

5. Nach der Rechtsprechung hat der in eigener Sache prozessierende Rechtsanwalt nur in Ausnahmefällen Anspruch auf eine Parteientschädigung (BGE 110 V 132, ZAK 1984 S. 267). Die Voraussetzungen, die gemäss BGE 110 V 134 Erw. 4d (ZAK 1984 S. 267) kumulativ gegeben sein müssen, damit eine solche Ausnahmesituation anzunehmen ist (komplexe Sache mit hohem Streitwert, hoher Arbeitsaufwand; vernünftiges Verhältnis zwischen dem betriebenen Aufwand und dem Ergebnis der Interessenwahrung) sind im vorliegenden Fall nicht erfüllt. Der Umstand, dass es um einen Fall geht, in dem die Beschwerdegegnerin in Ausübung ihres Berufes als Vertreterin einer Versicherten eine zu geringe Entschädigung erhalten hat, rechtfertigt kein Abweichen von dieser Praxis (unveröffentlichte Erw. 4 des Urteils BGE 110 V 360 [ZAK 1985 S. 173], in welcher der Anspruch eines Anwalts auf Parteientschädigung im Verfahren betreffend Höhe der Entschädigung bei unentgeltlicher Verbeiständung im kantonalen Beschwerdeverfahren verneint wurde). (I 42/98)





# Inhaltsverzeichnis der AHV-Praxis 2000

---

## AHV und Gesamtgebiet AHV/IV/EO/EL

|  |         |
|--|---------|
| Aufhebung der AHV/IV/EO-Pauschalfrankatur<br>per 31. Dezember 2000 .....   | 16, 213 |
| Entsendungen in die USA .....  | 17      |
| Geringfügiger Nebenerwerb. Verheiratete Hausfrauen<br>und Hausmänner .....   | 39      |
| Anfragen betreffend AHV-abgerechnete<br>Arbeitslosenentschädigung .....  | 39      |
| Anpassung des AHVG an die Datenschutzgesetzgebung .....  | 39      |
| Verordnungsanpassungen per 1.1.2000 bei den<br>AHV/IV/EO-Beiträgen .....   | 85      |
| Änderung der AHVV auf den 1.1.2001: Umstellung auf die einjährige<br>Gegenwartsbemessung bei den persönlichen Beiträgen und<br>Neuerungen im Beitragsbezug ..... | 97      |
| Unkostenvergütungen für Arbeitnehmer von Unternehmen für<br>temporäre Arbeit .....   | 169     |
| Vergütungen für die Steuermeldungen .....  | 213     |
| TeleZas2 – Neue Anwendung für die Abfrage des Renten-<br>und Versicherten-Registers der Zentralen Ausgleichsstelle .....   | 215     |
| Anpassungen der AHV/IV-Renten an die Lohn- und<br>Preisentwicklung auf den 1. Januar 2001 .....  | 245     |
| Abtretung der Rentenfälle an die kantonalen Ausgleichskassen<br>bei EL-Bezug .....   | 268     |
| Wiederverheiratung geschiedener Frauen .....   | 268     |
| Optionsrecht der Verbandsausgleichskassen zur Erfassung von<br>vorzeitig pensionierten Versicherten .....  | 268     |

## Rechtsprechung

|  |          |
|--|----------|
| Nebenerwerb bei Verheirateten, die den Haushalt führen ..... | 44       |
| Einkommen aus selbständiger Erwerbstätigkeit .....           | 49       |
| AHV-Beiträge. Nichterwerbstätige Studenten .....             | 139      |
| Arbeitgeberhaftung; Organhaftung bei der GmbH .....          | 220, 296 |
| Anrechnung von Erziehungsgutschriften .....                  | 141, 287 |
| Anspruchsvoraussetzungen für Altersrente .....               | 172      |
| Betreuungsgutschriften .....                                 | 178      |
| Verzicht auf Leistungen .....                                | 181      |
| Rechtspflege; Entzug der aufschiebenden Wirkung .....        | 181      |
| Erllass einer Rückforderung .....                            | 277      |

## **Invalidenversicherung (IV)**

|   |    |
|---|----|
| Erfüllung der Mindestbeitragsdauer für den Bezug einer<br>ordentlichen IV-Rente ..... | 17 |
| Berechnung der Härtefallrenten .....  | 18 |

### **Rechtsprechung**

|   |                               |
|---|-------------------------------|
| Medizinische Massnahmen .....   | 23, 63, 223, 307, 310         |
| Umschulung .....  | 25, 29, 195, 223              |
| Sonderschulung .....  | 32, 72, 75, 77, 199, 201, 225 |
| Berufliche Massnahmen .....   | 61, 187, 193                  |
| Arbeitsvermittlung .....  | 68, 69, 198, 228              |
| Invaliditätsbemessung/Einkommensvergleich .....   | 79, 313, 316, 321             |
| Medizinische Gutachten .....  | 145, 148, 149                 |
| Gesundheitsschaden/Arbeitsunfähigkeit .....   | 154                           |
| Hauspflege/Revision .....   | 160, 232                      |
| Rechtspflege; unentgeltliche Verbeiständung im<br>Verwaltungsverfahren; Parteientschädigung ..... | 162, 339                      |
| Invalidität gemäss Art. 4 IVG .....   | 185                           |
| Abgrenzung erstmalige berufliche Ausbildung/Umschulung .....                                      | 189                           |
| Taggelder .....   | 204, 206, 209                 |
| Anspruch auf Zusatzrente .....  | 229                           |
| Kostgeldbeitrag/Revision .....  | 233                           |
| Erfüllung der Mindestbeitragsdauer .....  | 304                           |
| Hilflosenentschädigung .....  | 330                           |
| Abklärungsverfahren .....   | 333                           |

## **Ergänzungsleistungen zur AHV/IV (EL)**

|   |    |
|---|----|
| Verordnung über die Vergütung von Krankheits- und<br>Behinderungskosten bei den Ergänzungsleistungen (ELKV) ..... | 19 |
|---|----|

### **Rechtsprechung**

|   |     |
|---|-----|
| Betreuungs- und Pflegekosten in Tagesstrukturen ..... | 238 |
|---|-----|

## **Erwerbersersatzordnung (EO)**

### **Rechtsprechung**

|                                   |     |
|-----------------------------------|-----|
| Anspruch auf Betriebszulage ..... | 166 |
|-----------------------------------|-----|

## **Familienzulagen**

|   |    |
|---|----|
| Arten und Ansätze der Familienzulagen, Stand 1. Januar 2000 ..... | 1  |
| Änderungen bei den kantonalen Familienzulagen .....               | 11 |

## Mitteilungen

|   |         |
|---|---------|
| Kommission für Rechnungswesen, VA/IK und technische<br>Koordination ..... | 21      |
| Eidgenössische AHV-/IV-Kommission .....                                   | 41, 171 |
| Meinungsaustausch KAK/VAK/IVS/BSV .....                                   | 171     |
| Kommission für Beitragsfragen .....                                       | 218     |
| Gemischte Kommission AHV/Steuerbehörden .....                             | 219     |
| Einbindeaktion für die AHI-Praxis 1999/2000 .....                         | 286     |

### *Personelles*

|                                    |             |
|------------------------------------|-------------|
| – Verbandsausgleichskassen .....   | 22, 43, 218 |
| – Kantonale Ausgleichskassen ..... | 22, 137     |
| – IV-Stellen .....                 | 137         |

### Mutationen bei den Aufsichts-, Durchführungs- und

|                           |                           |
|---------------------------|---------------------------|
| Rechtspflegeorganen ..... | 21, 42, 43, 171, 219, 286 |
|---------------------------|---------------------------|

# Abkürzungen

|               |  |
|---------------|--|
| AHI           | AHI-Praxis (Zitierweise: AHI 1994 S. xxx)  |
| AHV           | Alters- und Hinterlassenenversicherung   |
| AHVg          | Bundesgesetz über die Alters- und Hinterlassenenversicherung   |
| AHVV          | Verordnung über die Alters- und Hinterlassenenversicherung   |
| Amtl. Bull. N | Amtliches Bulletin des Nationalrates   |
| Amtl. Bull. S | Amtliches Bulletin des Ständerates   |
| ARV           | Arbeitsrecht und Arbeitslosenversicherung (Mitteilungsblatt des BIGA)                                |
| AS            | Amtliche Sammlung des Bundesrechts   |
| AVIG          | Bundesgesetz über die obligatorische Arbeitslosenversicherung und die Insolvenzentschädigung         |
| AVIV          | Verordnung über die Arbeitslosenversicherung   |
| BBl           | Bundesblatt  |
| BdBSt         | Bundesratsbeschluss über die Erhebung einer direkten Bundessteuer                                    |
| BEFAS         | Berufliche Abklärungsstelle(n) in der IV   |
| BGE           | Amtliche Sammlung der Bundesgerichtsentscheide   |
| BSV           | Bundesamt für Sozialversicherung   |
| BV            | Bundesverfassung der Schweizerischen Eidgenossenschaft   |
| BVG           | Bundesgesetz über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge                      |
| BVV 1         | Verordnung über die Beaufsichtigung und die Registrierung der Vorsorgeeinrichtungen                  |
| BVV 2         | Verordnung über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge                        |
| BVV 3         | Verordnung über die steuerliche Abzugsberechtigung für Beiträge an anerkannte Vorsorgeformen         |
| BWA           | Bundesamt für Wirtschaft und Arbeit  |
| CHSS          | Soziale Sicherheit, Zeitschrift des BSV (seit 1993)  |
| DBG           | Bundesgesetz über die direkte Bundessteuer   |
| EL            | Ergänzungsleistungen zur AHV und IV  |
| ELG           | Bundesgesetz über Ergänzungsleistungen zur AHV und IV  |
| ELKV          | Verordnung über den Abzug von Krankheits- und Behinderungskosten bei den Ergänzungsleistungen        |
| ELV           | Verordnung über die Ergänzungsleistungen zur AHV und IV  |
| EO            | Erwerbsersatzordnung   |
| EOG           | Bundesgesetz über die Erwerbsersatzordnung für Dienstleistende in Armee, Zivildienst und Zivilschutz |
| EOV           | Verordnung zur Erwerbsersatzordnung  |
| EVG           | Eidgenössisches Versicherungsgericht   |
| EVGE          | Amtliche Sammlung der Entscheide des Eidgenössischen Versicherungsgerichtes (ab 1970 BGE)            |
| FAK           | Familienausgleichskassen   |
| FLG           | Bundesgesetz über die Familienzulagen in der Landwirtschaft  |
| FLV           | Vollzugsverordnung zum FLG   |
| FlüB          | Bundesbeschluss über die Rechtsstellung der Flüchtlinge und Staatenlosen in der AHV/IV               |
| GgV           | Verordnung über Geburtsgeborenen   |
| HVA           | Verordnung über die Abgabe von Hilfsmitteln durch die Altersversicherung                             |
| HVI           | Verordnung über die Abgabe von Hilfsmitteln durch die IV   |

|       |  |
|-------|--|
| IK    | Individuelles Konto  |
| IV    | Invalidenversicherung  |
| IVG   | Bundesgesetz über die Invalidenversicherung  |
| IVV   | Verordnung über die Invalidenversicherung  |
| KSTG  | Kreisschreiben über die Taggelder der IV   |
| KSV   | Kreisschreiben über die Versicherungspflicht   |
| KSVI  | Kreisschreiben über das Verfahren in der IV  |
| KVG   | Bundesgesetz über die Krankenversicherung  |
| MEDAS | Medizinische Abklärungsstelle(n) der IV  |
| MVG   | Bundesgesetz über die Militärversicherung  |
| OG    | Bundesgesetz über die Organisation der Bundesrechtspflege  |
| OR    | Bundesgesetz über das Obligationenrecht  |
| RKUV  | Rechtsprechung und Verwaltungspraxis in der Kranken- und Unfallversicherung                      |
| RV    | Verordnung über die Rückvergütung der von Ausländern an die AHV bezahlten Beiträge               |
| RWL   | Wegleitung über die Renten der AHV/IV  |
| Rz    | Randziffer   |
| SAK   | Schweizerische Ausgleichskasse   |
| SchKG | Bundesgesetz über Schuldbetreibung und Konkurs   |
| SR    | Systematische Sammlung des Bundesrechts  |
| StGB  | Schweizerisches Strafgesetzbuch  |
| StHG  | Bundesgesetz über die Harmonisierung der direkten Steuern der Kantone und Gemeinden              |
| SUVA  | Schweizerische Unfallversicherungsanstalt  |
| SZS   | Schweizerische Zeitschrift für Sozialversicherung und berufliche Vorsorge                        |
| SZV   | Verordnung über die Zulassung von Sonderschulen in der IV  |
| UVG   | Bundesgesetz über die Unfallversicherung   |
| UVV   | Verordnung über die Unfallversicherung   |
| VA    | Versicherungsausweis   |
| VFV   | Verordnung über die freiwillige AHV und IV für Auslandschweizer                                  |
| VG    | Bundesgesetz über die Verantwortlichkeit des Bundes sowie seiner Behördemitglieder und Beamten   |
| VVRK  | Verordnung über verschiedene Rekurskommissionen  |
| VwVG  | Bundesgesetz über das Verwaltungsverfahren   |
| WBB   | Wegleitung über den Bezug der Beiträge in der AHV/IV/EO  |
| WEL   | Wegleitung über die Ergänzungsleistungen zur AHV/IV  |
| WEO   | Wegleitung zur Erwerbsersatzordnung  |
| WIH   | Wegleitung über Invalidity und Hilflosigkeit in der IV   |
| WML   | Wegleitung über den massgebenden Lohn in der AHV/IV/EO   |
| WSN   | Wegleitung über die Beiträge der Selbständigerwerbenden und Nichterwerbstätigen in der AHV/IV/EO |
| ZAK   | Zeitschrift für die Ausgleichskassen, herausgegeben bis 1992 vom BSV (ab 1993: AHI-Praxis)       |
| ZAS   | Zentrale Ausgleichsstelle  |
| ZBL   | Schweizerisches Zentralblatt für Staats- und Gemeindeverwaltung                                  |
| ZGB   | Schweizerisches Zivilgesetzbuch  |
| ZSR   | Zeitschrift für schweizerisches Recht  |

---

**IV. Invaliditätsbemessung**

|   |     |
|---|-----|
| Urteil des EVG vom 15. Mai 2000 i. Sa. F.M.     | 300 |
| Urteil des EVG vom 11. Februar 2000 i. Sa. R.R. | 303 |
| Urteil des EVG vom 9. Mai 2000 i. Sa. P.A.      | 308 |

---

**IV. Hilflosenentschädigung**

|  |     |
|--|-----|
| Urteil des EVG vom 18. November 1999 i. Sa. S.W. | 317 |
|--|-----|

---

**IV. Abklärungsverfahren**

|  |     |
|--|-----|
| Urteil vom 19. November 1999 i. Sa. A.D. | 320 |
|--|-----|

---

**IV. Rechtspflege/unentgeltliche Verbeiständung**

|  |     |
|--|-----|
| Urteil des EVG vom 10. Dezember 1999 i. Sa. C.S. | 326 |
|--|-----|

---

**Anhang**

|                                       |     |
|---------------------------------------|-----|
| Inhaltsverzeichnis des Jahrgangs 2000 | 332 |
|---------------------------------------|-----|

---

|             |     |
|-------------|-----|
| Abkürzungen | 335 |
|-------------|-----|

---

## Neue Publikationen zum Bereich AHV/IV/EO/EL und Familienzulagen

|  | Bezugsquelle*<br>Bestellnummer<br>Sprachen |
|--|--|
| Faltprospekt «Sozialversicherung der Schweiz»,<br>Ausgabe 2000   | BBL/EDMZ<br>318.001.00 df                  |
| Modelle des Ausgleichs von Familienlasten.<br>Eine datengestützte Analyse für die Schweiz  | BBL/EDMZ<br>318.603, d/f<br>Fr. 17.–       |
| Infoblatt «Änderungen auf 1. Januar 2001<br>bei den Rentenleistungen der AHV und IV», gültig<br>ab 1. Januar 2001  | d/f/i**                                    |
| Infoblatt «Änderungen ab 1. Januar 2001 bei den<br>Beiträgen von Selbständigerwerbenden und<br>Nichterwerbstätigen an die AHV, die IV und die EO»,<br>gültig ab 1. Januar 2001 | d/f/i**                                    |
| Infoblatt «Änderungen ab 1. Januar 2001 bei den<br>Beiträgen von Arbeitgebenden an die AHV, die IV,<br>die EO und die ALV», gültig ab 1. Januar 2001                           | d/f/i**                                    |

---

\* BBL/EDMZ, 3003 Bern, Fax 031/325 50 58; [www.admin.ch/edmoz](http://www.admin.ch/edmoz)

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



