

85.227

## **Parlamentarische Initiative Sozialversicherungsrecht**

**Bericht der Kommission des Nationalrates für soziale Sicherheit  
und Gesundheit**

vom 26. März 1999

---

Sehr geehrte Frau Präsidentin,  
sehr geehrte Damen und Herren,

die Kommission unterbreitet Ihnen einen Bericht zur Vorlage des Ständerates zu einem Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) und überweist ihn gleichzeitig dem Bundesrat zur Kenntnisnahme.

### *Antrag*

Die Kommission beantragt Eintreten auf die Vorlage und Zustimmung zu den Abänderungsanträgen.

26. März 1999

Im Namen der Kommission  
für soziale Sicherheit und Gesundheit  
Der Präsident: Rechsteiner

---

## Übersicht

Ständerätin *Josi Meier* reichte am 7. Februar 1985 eine parlamentarische Initiative ein, derzufolge – gestützt auf einen von der Schweizerischen Gesellschaft für Versicherungsrecht ausgearbeiteten Entwurf – ein Bundesgesetz über einen Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts zu erlassen sei. Der Ständerat beschloss am 5. Juni 1985, der Initiative Folge zu geben, und beauftragte eine Kommission, einen entsprechenden Gesetzestext vorzulegen.

Die ständerätliche Kommission ersuchte am 23. Oktober 1985 den Bundesrat, ein Vernehmlassungsverfahren über den von der Schweizerischen Gesellschaft für Versicherungsrecht ausgearbeiteten Gesetzesentwurf durchzuführen. Die Auswertung der Vernehmlassungen, die Ende 1986 der ständerätlichen Kommission vorlag, ergab kein einheitliches Bild. Unter Beizug von Experten erarbeitete die ständerätliche Kommission in den Jahren 1987 und 1988 einen Gesetzesentwurf über einen Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) und beauftragte den Bundesrat am 21. Februar 1989, diesen Entwurf nochmals in eine Vernehmlassung zu schicken. Auf Grund der Vernehmlassungen überarbeitete die ständerätliche Kommission sodann im September 1990 den Gesetzesentwurf erneut. Sie genehmigte am 27. September 1990 Bericht und Antrag im Sinne einer Botschaft und unterbreitete sie dem Bundesrat zur Stellungnahme. Der Bundesrat äusserte sich in seinem Bericht vom 17. April 1991 grundsätzlich positiv. Er hielt jedoch fest, dass die damals anstehenden Revisionen der einzelnen Sozialversicherungsgesetze eindeutig Priorität vor der Schaffung eines ATSG hätten. Der Ständerat stimmte am 25. September 1991 den Anträgen seiner Kommission grundsätzlich und ohne grosse Diskussion zu, wobei verschiedentlich geäussert wurde, der Nationalrat solle sich als Zweitrat dann in die Details der Vorlage vertiefen.

Die nationalrätliche Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit (SGK) beschloss in Übereinstimmung mit dem Bundesrat am 4. November 1991, dem Nationalrat zu beantragen, die Behandlungsfrist um zwei Jahre zu verlängern. Der Nationalrat stimmte am 2. März 1992 der Fristerstreckung zu.

Nachdem der Bundesrat die vertiefte Stellungnahme am 17. August 1994 verabschiedet hatte, nahm die SGK ihre Beratungen am 31. August 1994 wieder auf und hörte in einem ersten Schritt die Initiantin, Ständerätin *Josi Meier*, und massgebliche Experten, die mit den Vorarbeiten des ständerätlichen Entwurfes vertraut waren, an. Gleichzeitig beschloss sie Eintreten auf die Vorlage und setzte eine Subkommission zur Vorprüfung ein. Die Subkommission hat der SGK am 1. November 1995 einen ersten schriftlichen Bericht erstattet, nachdem sie – unter Beizug von Experten und Vertretern von Fachämtern sowie nach Einholung schriftlicher Stellungnahmen von verschiedenen Dienststellen des Bundes und weiterer betroffener Institutionen – ihre Vorberatungen durchgeführt hatte. Dieser Bericht betraf zur Hauptsache das ATSG an sich und nicht die daraus resultierenden Anpassungen der einzelnen Sozialversicherungsgesetze im Anhang. Die SGK nahm vom Bericht am 17. November 1995 Kenntnis und beauftragte gleichzeitig die Subkommission mit der Vorberatung des Anhangs.

---

---

Im Jahre 1996 befasste sich die Subkommission intensiv mit der Umsetzung des ATSG in den Einzelgesetzen. Dabei musste sie feststellen, dass sich im Detail zahlreiche Fragen stellten. Ausserdem kam es Ende 1996 zu einer verstärkten grundsätzlichen Kritik am Projekt ATSG, namentlich aus Versicherungskreisen. Auf der Suche nach einer politisch und technisch tragbaren Lösung wurde im Sommer 1997 ein Kompromiss unter dem Stichwort «ATSG light» erarbeitet. Die SGK hat diesem Kompromiss an der Sitzung vom 27. November 1997 mit dem Stimmenverhältnis 18 zu 2 zugestimmt. Gleichzeitig hat sie beschlossen, das Projekt ATSG – auf der Basis des «ATSG light» – durch die Verwaltung in rechtstechnischer Sicht überprüfen zu lassen. Sie stellte zudem beim Nationalrat den Antrag, die Frist zur Ausarbeitung der Vorlage im Sinne des «ATSG light» bis Ende der laufenden Legislatur zu verlängern. Dieser Antrag wurde am 15. Dezember 1997 angenommen.

Bei der rechtstechnischen Überprüfung durch die Verwaltung im Jahr 1998, welche von der Subkommission und von bisherigen Experten begleitet wurde, wurden alle Fachspezialisten der Bundesverwaltung und zusätzlich neue externe Experten beigezogen. Die SGK hat am 15. Januar 1999 die Anträge zur rechtstechnischen Umsetzung des «ATSG light» und die damit verbundenen Rückkommensanträge beraten und den vorliegenden Bericht am 26. März 1999 verabschiedet.

Im Vergleich zur Vorlage des Ständerates ergeben sich zentrale Differenzen zufolge des Kompromisses «ATSG light» im Bereich «Regelung des Medizinal- und Tarifrachts». Zudem hat die SGK sich für eine gesetzestechnische Neukonzeption entschieden, welche sich ebenfalls in zahlreichen formalen Differenzen niederschlägt. Weitere Differenzen sind auf den inzwischen eingetretenen Wandel in der Gesetzgebung und Rechtsprechung zurückzuführen.

# Bericht

## I Allgemeiner Teil

### 1 Die Beschlüsse des Ständerates

Am 7. Februar 1985 hatte Frau Ständerätin Josi Meier eine parlamentarische Initiative als allgemeine Anregung eingereicht, die verlangte, es sei ein Bundesgesetz über einen Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts zu erlassen auf der Grundlage des ausgearbeiteten Entwurfes der Schweizerischen Gesellschaft für Versicherungsrecht (SGVR).

Der Ständerat beschloss am 5. Juni 1985, der Initiative Folge zu geben und beauftragte eine Kommission unter dem Vorsitz von Ständerat Steiner (Schaffhausen), bzw. nach dessen Ausscheiden aus dem Ständerat unter dem Vorsitz von Ständerat Zimmerli (Bern), einen entsprechenden Gesetzestext vorzulegen.

Die ständerätliche Kommission ersuchte am 23. Oktober 1985 den Bundesrat, ein Vernehmlassungsverfahren über den von der Schweizerischen Gesellschaft für Versicherungsrecht ausgearbeiteten Gesetzesentwurf durchzuführen. Die vom Bundesamt für Sozialversicherung durchgeführte Auswertung der Vernehmlassungen, die Ende 1986 der ständerätlichen Kommission vorlag, ergab kein einheitliches Bild. Zwar wurde das angestrebte Ziel, eine bessere Abstimmung der einzelnen Sozialversicherungsbereiche herbeizuführen, allgemein begrüsst, unterschiedliche Auffassungen wurden aber über die zu treffenden gesetzlichen Vorkehren geäussert. Viele Vernehmlasser befürworteten statt eines neuen selbständigen Gesetzes, das neben die bisherigen Gesetze träte, ein Harmonisierungsgesetz, das gesamthaft die vorzunehmenden Änderungen der einzelnen Sozialversicherungsgesetze enthielte und ermöglichte, nach durchgeführter Harmonisierung alle für einen bestimmten Sozialversicherungsbereich relevanten Gesetzesbestimmungen wieder in einem einzigen Gesetz zu vereinigen. Weitere Differenzen im Vernehmlassungsverfahren betrafen hauptsächlich die Anwendung des Gesetzes über den Allgemeinen Teil der Sozialversicherung (ATSG) auf die Berufliche Vorsorge (BVG).

Unter Beizug von Experten erarbeitete die ständerätliche Kommission in den Jahren 1987 und 1988 einen Gesetzesentwurf über einen Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) und beauftragte den Bundesrat am 21. Februar 1989, diesen Entwurf nochmals in eine Vernehmlassung zu schicken. Auf Grund der Vernehmlassungen überarbeitete die ständerätliche Kommission sodann im September 1990 den Gesetzesentwurf erneut. Sie genehmigte am 27. September 1990 Bericht und Antrag im Sinne einer Botschaft<sup>1</sup> und unterbreitete sie dem Bundesrat zur Stellungnahme. Der Bundesrat äusserte sich in seinem Bericht vom 17. April 1991<sup>2</sup> grundsätzlich positiv. Er hielt jedoch fest, dass die 10. AHV-Revision, die Revision der Krankenversicherung, die Revision des BVG und die Prüfung des Verhältnisses zwischen erster und zweiter Säule für den Bundesrat eindeutig Priorität vor der Schaffung eines ATSG hätten.

Der Ständerat stimmte am 25. September 1991 den Anträgen seiner Kommission grundsätzlich und ohne grosse Diskussion zu, wobei verschiedentlich geäussert

<sup>1</sup> BBl 1991 II 185

<sup>2</sup> BBl 1991 II 910

wurde, der Nationalrat solle sich als Zweitrat dann in die Details der Vorlage vertiefen.

## 2 Die Behandlung in der nationalrätlichen Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit

Die nationalrätliche Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit (SGK) beschloss in Übereinstimmung mit dem Bundesrat am 4. November 1991, dem Nationalrat zu beantragen, die Behandlungsfrist um zwei Jahre zu verlängern. Auch sie mass der 10. AHV-Revision sowie der Revision der Krankenversicherung höhere Priorität zu. Sie ersuchte gleichzeitig den Bundesrat um eine vertiefte Stellungnahme. Der Nationalrat stimmte am 2. März 1992 der Fristerstreckung zu.

Nachdem der Bundesrat die vertiefte Stellungnahme<sup>3</sup> am 17. August 1994 verabschiedet hatte, in welcher verschiedene Abänderungsanträge gestellt wurden, nahm die SGK ihre Beratungen am 31. August 1994 wieder auf und hörte in einem ersten Schritt die Initiantin, Ständerätin Josi Meier, und die Experten Hans Ernst Naef, ehemals stellvertretender Direktor des Bundesamtes für Sozialversicherung (BSV), und Bundesrichter Raymond Spira, Luzern, die mit den Vorarbeiten des ständerätlichen Entwurfes vertraut waren, an. Gleichzeitig beschloss sie Eintreten auf die Vorlage und setzte eine Subkommission zur Vorprüfung ein. Die Subkommission, unter der Leitung von Nationalrat Heinz Allenspach und den Mitgliedern Nationalrätin Ruth Gonseth, den Nationalräten Paul Rechsteiner, Albrecht Rychen und Rolf Seiler, hat der SGK am 1. November 1995 Bericht mit Anträgen zum Gesetzesentwurf erstattet. Für ihre Arbeiten zog sie die Experten Andreas Freivogel, Sozialversicherungsgericht Basel, die Professoren Alfred Maurer, Zürich, Pierre Wessner, Neuenburg, und Bundesrichter Ulrich Meyer-Blaser, Luzern, bei. Unterstützt wurde die Subkommission weiter von Fachämtern: Bundesamt für Sozialversicherung (BSV), Bundesamt für Militärversicherung (BAMV), Bundesamt für Justiz (BJ). Schriftliche Stellungnahmen holte sie bei verschiedenen Dienststellen des Bundes und betroffenen Institutionen, Bundesamt für Wirtschaft und Arbeit (BWA), Büro für Gleichstellung von Frau und Mann, Eidg. Datenschutzbeauftragter, Eidg. Versicherungsgericht, Konkordat der Schweizerischen Krankenkassen, Generaldirektion PTT, SBB, Schweizerische Unfallversicherungsanstalt (SUVA) ein und führte ihre Vorberatungen an 14 Sitzungstagen durch. Der Entwurf betraf zur Hauptsache das ATSG an sich und nicht die daraus resultierenden Anpassungen der einzelnen Sozialversicherungsgesetze im Anhang. Die SGK nahm vom Bericht am 17. November 1995 Kenntnis und beauftragte gleichzeitig die Subkommission mit der Vorberatung des Anhangs zum ATSG.

Im Jahre 1996 befasste sich die Subkommission – zu Beginn der neuen Legislatur neu konstituiert unter der Leitung von Nationalrat Paul Rechsteiner und den Mitgliedern Nationalrätin Ruth Gonseth sowie den Nationalräten Norbert Hochreutener, Albrecht Rychen und Marc Suter – intensiv mit der Umsetzung des ATSG in den Einzelgesetzen, wobei neben Bundesrichter Ueli Meyer-Blaser und Professor Pascal Mahon, Neuenburg, vorerst auch die alt Nationalräte Heinz Allenspach und Rolf Seiler als vormalige Mitglieder der Subkommission als Experten mitwirkten. Die Subkommission musste feststellen, dass die Arbeit ausserordentlich komplex war und sich im Detail zahlreiche schwer zu beantwortende Fragen stellten. Ausserdem

3 BBl 1994 V 921

kam es Ende 1996 zu einer verstärkten grundsätzlichen Kritik am Projekt ATSG, namentlich aus Versicherungskreisen, die betonten, ein blosses Harmonisierungsgesetz, welches sich auf eine Koordination in den einzelnen Sozialversicherungsgesetzen beschränke, sei dem ATSG vorzuziehen. Auf der Suche nach einer politisch und technisch tragbaren Lösung erarbeiteten der ehemalige und der amtierende Präsident der Subkommission im Sommer 1997 einen Kompromiss unter dem Stichwort «ATSG light». Die SGK hat diesem Kompromiss an der Sitzung vom 27. November 1997 mit dem Stimmenverhältnis 18 zu 2 zugestimmt. Gleichzeitig hat sie beschlossen, das Projekt ATSG – auf der Basis des «ATSG light» – durch die Verwaltung in rechtstechnischer Sicht überprüfen zu lassen. Sie stellte zudem beim Nationalrat den Antrag, die Frist zur Ausarbeitung der Vorlage im Sinne des «ATSG light» bis Ende der laufenden Legislatur zu verlängern. Dieser Antrag wurde am 15. Dezember 1997 angenommen.

Das BSV übernahm die Federführung bei dieser rechtstechnischen Überprüfung und bildete eine Projektgruppe, die von Frau Regina Berger, BSV, geleitet wurde. Namhafte Mitarbeit als Experte im Sozialversicherungsrecht leistete Ueli Kieser, Zürich. Die gesetzestechnischen Fragen wurden durch das Bundesamt für Justiz, Philipp Gerber, bearbeitet. Neben der engen Zusammenarbeit mit den Spezialisten der jeweils betroffenen Sozialversicherungszweige wurden für Einzelfragen Fachleute beigezogen (für die haftpflichtrechtlichen Zusammenhänge beispielsweise Lukas Denger, Bern). Darüber hinaus fanden zu besonderen Problemkreisen Gespräche mit Institutionen wie der Vereinigung der Verbandsausgleichskassen, der Konferenz der kantonalen Ausgleichskassen und der Zentralen Ausgleichsstelle statt. Die Subkommission setzte unter Mitarbeit der Experten Bundesrichter Ulrich Meyer-Blaser und Prof. Pascal Mahon an drei Sitzungen die Leitplanken für die Arbeit, traf die nötigen politischen Entscheide und verabschiedete schliesslich den bereinigten Entwurf zuhanden der Gesamtkommission. Die SGK nahm die Anträge zur rechtstechnischen Umsetzung des ATSG an seiner Sitzung vom 15. Januar 1999 einstimmig an und verabschiedete in der Folge den vorliegenden Bericht.

Im Vergleich zur Vorlage des Ständerates ergeben sich zentrale Differenzen zufolge des Kompromisses zum «ATSG light» im Bereich «Regelung des Medizinal- und Tarifrechts» (Art. 15–20 ATSG) (vgl. dazu unter Ziff. 412). Die – im Übrigen sehr zahlreichen – Differenzen sind in ihrer Mehrzahl entweder auf die gesetzestechnische Neukonzeption (vgl. Ziff. 421) oder den inzwischen eingetretenen Wandel in der Gesetzgebung und Rechtsprechung zurückzuführen.

### **3 Eintreten**

### **31 Handlungsbedarf**

Das System der sozialen Sicherheit ist in der Schweiz pragmatisch entstanden. Einzelne Gesetze wurden vor Jahrzehnten konzipiert, andere sind zwar neueren Datums, basieren aber auf pragmatisch gewachsenen Strukturen früherer Zeiten. In der Schweiz kann nicht von einem einheitlichen System der sozialen Sicherheit gesprochen werden. Die Entstehungsgeschichte erklärt die unterschiedliche Systematik der einzelnen Gesetze über die soziale Sicherheit, die uneinheitlichen Begriffsbestimmungen, die uneinheitlichen Verfahrensregeln usw. Zwar wird beim Erlass neuer Gesetze, bzw. bei Totalrevisionen bisheriger Gesetze auf Kompatibilität mit andern

Gesetzen geachtet. Die Vereinfachung des Systems der sozialen Sicherheit wurde aber bisher nicht erreicht.

Das vom Ständerat vorgeschlagene Gesetz über einen Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechtes will das System der sozialen Sicherheit nicht verändern. Es will weder vereinheitlichen noch uniforme Strukturen schaffen. Der Geltungsbereich der verschiedenen Gesetze soll weiterhin unterschiedlich sein. Die Trägerschaft soll wie bisher verschieden strukturiert bleiben. Die Finanzierung erfolgt bei den einen Sozialversicherungen durch den Steuerzahler, bei anderen durch die Versicherten, zumeist mit wesentlicher Beitragsleistung ihrer Arbeitgeber; einzelne Sozialversicherungen werden ausschliesslich durch individuelle Prämien finanziert. Mischformen aller Varianten sind anzutreffen. Das ATSG will weder Struktur und Rechtsform noch Beitrags- oder Leistungsseite vereinheitlichen. Es tastet das pragmatisch gewachsene System der sozialen Sicherheit nicht an.

Die einzelnen Sozialversicherungsgesetze enthalten aber – namentlich im Verfahrensbereich – viele Bestimmungen, die auch in anderen Sozialversicherungsgesetzen ähnlich oder gleichlautend anzutreffen sind. Bisweilen sind gleiche Tatbestände unterschiedlich geregelt, ohne dass dafür plausible Begründungen ersichtlich wären. Wenn die Diversität eher zufällig ist, können solche Unterschiede beseitigt werden.

Die Kommission betrachtet eine Überprüfung der Sozialversicherungsgesetze für sinnvoll. Es soll untersucht werden, was vereinheitlicht werden könnte, ohne die bisherigen Strukturen zu zerstören. Sie hat sich eingehend mit der Grundidee der parlamentarischen Initiative des Ständerates auseinandergesetzt und festgestellt, dass eine Vereinheitlichung oder Koordination in den Bereichen von Definitionen, Verfahren, Rechtspflege usw. wünschenswert sei. Sie tritt demzufolge grundsätzlich auf die Absicht des Ständerates ein. Dabei geht sie davon aus, dass nur Bestimmungen in die Überprüfung einbezogen werden sollten, die mehr als ein einziges Sozialversicherungsgesetz berühren. Was lediglich einem einzigen Sozialversicherungsbereich zugeordnet werden kann, muss Gegenstand der Einzelgesetze bleiben. Die Kommission unterstreicht, dass bei dieser Überprüfung keine materielle Veränderung des Sozialniveaus angestrebt werden sollte. Wenn Lücken innerhalb einer Sozialversicherung bestehen oder zwischen zwei Einzelgesetzen, dann müssen diesbezügliche Veränderungen in einer besonderen Vorlage, unabhängig vom Erlass eines Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechtes, erfolgen.

Die Kommission ist sich bewusst, dass mit dem ATSG einzelne kleinere materielle Veränderungen verbunden sind, denn eine Vereinheitlichung der Definitionen, eine Koordination der Verfahren, der Regeln der Überversicherung, der Regressnahme usw. kann ohne kleinere materielle Veränderungen nicht erfolgen. Die kleineren materielle Änderungen dienen jedoch regelmässig der Klarheit, Transparenz und Vereinfachung.

## **32            Allgemeiner Teil des Sozialversicherungsrechtes                  oder Harmonisierungsgesetz**

Die Kommission hat eingehend geprüft, ob das Koordinationsziel mit der Schaffung eines Allgemeinen Teils des Sozialversicherungsrechtes erreicht werden soll oder allenfalls besser mit einer gemeinsamen, gleichzeitigen und koordinierten Revision der Einzelgesetze in einem so genannten Harmonisierungsgesetz.

Bei Erlass eines Allgemeinen Teils sollen alle allgemein gültigen Regelungen in einem eigenständigen Gesetz zusammengefasst und systematisch dargelegt werden, während die Besonderheiten der einzelnen Sozialversicherungen weiterhin in den Einzelgesetzen geregelt bleiben. Der Rechtsuchende wird für Grundsatzfragen vorerst das ATSG konsultieren, für exakte Antworten aber zusätzlich das Einzelgesetz zu Rate ziehen müssen.

Bei einer gleichzeitigen und koordinierten Revision der Einzelgesetze könnte das Ziel der Harmonisierung erreicht werden, ohne dass dafür ein zusätzliches Gesetz geschaffen werden müsste. In einem so genannten Harmonisierungsgesetz würden alle Änderungen der Einzelgesetze im Sinne eines Mantelerlasses zusammengefasst, die nach Massgabe der angestrebten Koordination als notwendig erachtet werden. Damit würden die Einzelgesetze gleichzeitig und koordiniert geändert. Nach Änderung der Einzelgesetze hätte das Harmonisierungsgesetz seine Aufgabe erfüllt. Die Vereinheitlichung würde erreicht, indem in jedem Einzelgesetz jeweils die gleichlautenden Bestimmungen enthalten wären.

Die Kommission zieht den Erlass eines Gesetzes über den Allgemeinen Teil einem Harmonisierungsgesetz vor. Grundsätzliche und praktische Erwägungen gaben dabei den Ausschlag. Würde der Weg eines Harmonisierungsgesetzes beschritten, fiel die koordinierende Verbindung der Einzelgesetze durch einen Allgemeinen Teil ATSG weg. Dies hätte zwei gewichtige Nachteile: einerseits würde die einmal erreichte Harmonisierung mit nachfolgenden Revisionen der Einzelgesetze relativ rasch wieder durchbrochen; andererseits würde keine Basis bestehen, um das Sozialversicherungsrecht im Rahmen der Rechtsetzung oder über die Rechtsprechung gesamthaft weiterzuentwickeln.

Neben diesen grundsätzlichen Erwägungen verweist die Kommission auch auf die umfangreichen Arbeiten, die zur Konzipierung eines Allgemeinen Teils des Sozialversicherungsrechtes an die Hand genommen worden sind. Die Arbeiten begannen mit einem Vorschlag der Gesellschaft für Versicherungsrecht und wurden unter dem Titel «Allgemeiner Teil» weitergeführt. Wenn diese komplexen Arbeiten unter dem Titel Harmonisierungsgesetz wieder aufgenommen werden müssten, könnten sie kaum in nützlicher Zeit abgeschlossen werden.

### 33 Eintretensantrag

Die Kommission ist der Auffassung, dass die Schaffung eines Bundesgesetzes über einen Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechtes zweckmässig ist. Weil Handlungsbedarf nicht in Abrede gestellt werden kann, empfiehlt die Kommission Eintreten auf die parlamentarische Initiative des Ständerates.

**Antrag:**

*Eintreten auf die parlamentarische Initiative des Ständerates.*

### 4 Grundsatzentscheide zum ATSG 41 ATSG light

Beim ATSG light handelt es sich um einen politischen Kompromiss in Bezug auf diejenigen Punkte, welche vom ATSG erfasst werden sollen.

**411 Einbezug des Bundesgesetzes vom 25. Juni 1982<sup>4</sup>  
über die berufliche Alters-, Hinterlassenen-  
und Invalidenversicherung (BVG)**

Während die Vorlage des Ständerates nur einen Vorschlag zur punktuellen Anpassung des BVG enthält, hat sich der Bundesrat in seiner Stellungnahme dafür ausgesprochen, die ATSG-Regelungen grundsätzlich auch für das BVG anzuwenden. Die SGK hat sich vorerst dem bunderätlichen Vorschlag angeschlossen, ist aber im Rahmen des ATSG light auf diesen Entscheid zurückgekommen und schliesst sich heute grundsätzlich der Auffassung des Ständerates an. Demzufolge wird vorge schlagen, nur dort, wo zwingend ein Koordinationsbedarf besteht, in die BVG-Gesetzgebung einzugreifen.

**412 Ausklammerung der Medizinal- und Tarifbestimmungen,  
Artikel 15–20 ATSG**

Die Vorlage des Ständerates enthält Bestimmungen über

- die Heilbehandlung (Art. 15 ATSG) und deren Wirtschaftlichkeit (Art. 16 ATSG);
- die Zulassung von Medizinalpersonen (Art. 17 ATSG) und Heil- und Kuranstalten (Art. 18 ATSG);
- die Festlegung von Medizinaltarifen (Art. 19 ATSG) und von Tarifen für andere Sachleistungen (Art. 20 ATSG).

Diese Bestimmungen sollen nach Auffassung der Kommission ersatzlos gestrichen werden, da sie äusserst komplex und kontrovers und auf Grund des zwischenzeitlich in Kraft getretenen neuen Bundesgesetzes vom 18. März 1994<sup>5</sup> über die Krankenversicherung (KVG) auch teilweise überholt sind.

**413 Regelung zum massgebenden Verdienst**

Artikel 24 ATSG des Entwurfes des Ständerates sieht vor, dass der Bundesrat den Höchstbetrag des versicherten Verdienstes für diejenigen Versicherungen festlegt, welche die Leistungen nach Verdienstprozenten bemessen. Unter Hinweis auf Artikel 28 ATSG sollte der versicherte Verdienst so festgelegt werden, dass in der Regel zwischen 92 und 96% der versicherten Arbeitnehmer zum vollen Verdienst versichert sind. Diese Regel gilt heute in der Unfallversicherung, während die Militärversicherung eine Sonderregel kennt. Im Rahmen des Kompromisses zum ATSG light wurde die Bindung an die Rahmenbedingung von Artikel 28 ATSG fallen gelassen, so dass es bei der unterschiedlichen Festlegung des massgebenden Lohnes bleibt.

<sup>4</sup> SR 831.40

<sup>5</sup> SR 832.10

#### 414 **Anpassung der Regelung zur Verweigerung und Kürzung von Leistungen**

Artikel 27 ATSG gemäss Entwurf des Ständerates enthält eine Vorschrift, die u. a. Leistungsverweigerungen bzw. -kürzungen nicht nur bei vorsätzlich begangenen Verbrechen oder Vergehen, sondern auch bei Grobfahrlässigkeitsdelikten vorsieht. Diese Regelung ist namentlich für den klassischen Fall des grobfahrlässig verursachten Verkehrsunfalles von Bedeutung. Zur Zeit des Kompromisses zum ATSG light stand die parlamentarische Initiative Suter 94.427 (UVG. Leistungen wegen Grobfahrlässigkeit bei Nichtberufsunfällen) zur Debatte. Es zeichnete sich ab, dass Artikel 37 Absatz 2 des Bundesgesetzes vom 20. März 1981<sup>6</sup> über die Unfallversicherung (UVG) dahingehend geändert würde, dass sich Leistungskürzungen zufolge grobfahrlässiger Unfallverursachung bei Nichtberufsunfällen nur noch auf das Taggeld auswirken würden, und zwar nur für eine beschränkte Dauer. Gemäss Beschluss der Kommission zum ATSG light sollte bei der ATSG-Gesetzgebung auf die Beschlüsse zur Neuordnung im UVG Rücksicht genommen werden. Inzwischen hat das Parlament diese Änderung des UVG am 9. Oktober 1998 beschlossen<sup>7</sup>. Die Referendumsfrist ist am 28. Januar 1999 unbenutzt abgelaufen. Die (rückwirkende) Inkraftsetzung ist per 1. Januar 1999 vorgesehen. Die SGK beantragt daher Abänderungen im Sinne der Neuregelung.

#### 415 **Verzicht auf eine Regelung zum massgebenden Lohn**

Mit Artikel 28 des Entwurfes des Ständerates sollte die Festsetzung des massgebenden Lohnes, welcher die Basis für die Berechnung von Beiträgen bildet, vereinheitlicht werden. Diese Bestimmung soll gestrichen werden, so dass die im Beitragsbereich heute bereits weitgehend bestehende Koordination zwischen den Einzelgesetzen beibehalten wird.

#### 416 **Überentschädigungsregelung**

Gemäss Praxis und Rechtsprechung besteht heute in der Sozialversicherung kein allgemeines Überentschädigungsverbot. Leistungen aus verschiedenen Sozialversicherungen werden also – bei entsprechender Anspruchsberechtigung – kumulativ ausgerichtet, es sei denn, es bestehe eine ausdrückliche Koordinationsnorm, die Kürzungen bzw. Leistungsbegrenzungen im Sinne einer Überentschädigungsregel vorsieht. Gemäss Entwurf des Ständerates soll mit Artikel 76 ATSG ein generelles Überentschädigungsverbot eingeführt werden.

Im Rahmen einer solchen generellen Regelung ist auch die Frage zu beantworten, wann eine Überentschädigung vorliegt. Der Ständerat sieht in Artikel 76 Absatz 2 ATSG vor, dass eine Überentschädigung in dem Masse vorliegt, als die gesetzlichen Sozialversicherungsleistungen den wegen des Versicherungsfalles mutmasslich entgangenen Verdienst zuzüglich der durch den Versicherungsfall verursachten Mehrkosten und allfälliger Einkommenseinbussen von Angehörigen übersteigen.

<sup>6</sup> SR 832.20

<sup>7</sup> BBl 1998 4803

Der Umfang des maximal zu deckenden Schadens setzt sich somit aus drei Elementen zusammen, nämlich aus:

- A dem mutmasslich entgangenen Verdienst;
- B den durch den Versicherungsfall verursachten Mehrkosten (z. B. besondere Pflegekosten);
- C den durch den Versicherungsfall verursachten Einkommenseinbussen von Angehörigen (z. B. bei Übernahme der Pflege durch Angehörige, die vor dem Unfall einer Erwerbstätigkeit nachgegangen sind).

Der Bundesrat beantragt, dass bei der Schadensberechnung die Arbeitsleistungen von Angehörigen auch dann als Mehrkosten zu berücksichtigen sind, wenn diese Arbeitsleistungen keine Einkommenseinbussen zur Folge haben. Gedacht wird dabei an die «Nur-»Hausfrau, welche Angehörige pflegt und betreut.

Eine Mehrheit der SGK hat sich vorerst dafür ausgesprochen, im ATSG eine Norm aufzunehmen, welche den Bundesrat dazu verpflichtet, eine Regelung über die Anrechnung von solchen Arbeitsleistungen als Mehrkosten zu treffen. Im Rahmen des Kompromisses zum ATSG light hat die Kommission jedoch auf die Anhebung der Überentschädigungsgrenze im vorerwähnten Sinne verzichtet und sich für den Vorschlag des Ständerates ausgesprochen.

Eine Mehrheit hält nach wie vor im Sinne des Kompromisses zum ATSG light am Vorschlag des Ständerates fest. Eine Minderheit möchte mit einem entsprechenden Antrag zu Artikel 76 Absatz 2 ATSG bei der Schadensberechnung nur noch den mutmasslich entgangenen Verdienst (A) und die durch den Versicherungsfall verursachten Mehrkosten (B) berücksichtigen, jedoch die durch den Versicherungsfall verursachten Einkommenseinbussen von Angehörigen (C) gänzlich ausser Acht lassen. Da in der Militärversicherung bereits heute eine Regelung besteht, derzufolge die Einkommenseinbussen von Angehörigen (C) bei der Festlegung der Überentschädigungsgrenze zu berücksichtigen sind (Art. 29 Abs. 1 der Verordnung vom 10. November 1993<sup>8</sup> über die Militärversicherung; MVV), ist mit dem Minderheitsantrag zu Artikel 76 Absatz 2 ATSG ein Minderheitsantrag zu Artikel 72 Absatz 3 des Bundesgesetzes vom 19. Juni 1992<sup>9</sup> über die Militärversicherung verbunden. Darin ist für die Berechnung der Überentschädigung in der Militärversicherung eine Abweichung von Artikel 76 Absatz 2 ATSG vorgesehen, die es erlaubt, für die Leistungen der Militärversicherung weiterhin die heute geltende Überentschädigungsgrenze anzuwenden.

## 417 Koordinationbestimmung zur Heilbehandlung

Artikel 70 Absatz 1 des Entwurfs des Ständerates stellt den Grundsatz auf, dass die Heilbehandlung ausschliesslich von einer einzigen Sozialversicherung übernommen wird. In Artikel 70 Absatz 3 ATSG wird u.a. festgelegt, dass das Prinzip der exklusiven Leistung durch eine einzige Versicherung auch für so genannte interkurrente Schäden (z. B. wenn während einer Heilbehandlung auf Grund eines Unfalles eine Krankheit auftritt) gilt, sofern eine getrennte Behandlung nicht möglich ist. Diese exklusive Leistungspflicht einer einzigen Versicherung wurde im Rahmen des ATSG light auf die stationäre Behandlung eingeschränkt.

<sup>8</sup> SR 833.11  
<sup>9</sup> SR 833.1

Die vom Ständerat in Artikel 72 ATSG vorgesehene Regelung zur Koordination des Taggeldes bringt Leistungsverschiebungen und -änderungen mit sich, die kaum abschätzbar sind. Es wurden Varianten diskutiert, welche jedoch ebenfalls unerwünschte Folgen auf Versicherungen und Versicherte haben. Deshalb schlägt die Kommission im Rahmen des ATSG light vor, die Regelung zu Gunsten des heutigen Rechtszustandes fallen zu lassen.

## 42 Gesetzssystematische Entscheide

### 42.1 Konzeption und Verweisungstechnik

Die Konzeption des Ständerates geht davon aus, dass die Bestimmungen des Allgemeinen Teils den Sonderbestimmungen der Einzelgesetze vorgehen, es sei denn, im ATSG seien ausdrücklich Sonderbestimmungen der Einzelgesetze vorbehalten. Die derogierende Kraft des ATSG gilt gemäss Ständerat für die beim Inkrafttreten des ATSG bestehenden Normen der Einzelgesetze. Zwar sollen im Anhang die dem ATSG widersprechenden Normen der Einzelgesetze aufgehoben oder angepasst werden. Der Vorrang des Allgemeinen Teils gilt aber auch gegenüber den nicht angepassten oder allenfalls ungenügend angepassten einzelgesetzlichen Bestimmungen. Bei Kollision von Grundsätzen und Vorschriften des Allgemeinen Teils mit jenen der Einzelgesetze wären jene des ATSG prioritär, es sei denn im ATSG sei ausdrücklich die Priorität einer abweichenden einzelgesetzlichen Regelung vorbehalten. Das ATSG gemäss Entwurf des Ständerates behält sich somit vor, über die Akzeptanz abweichender einzelgesetzlicher Regelungen zu entscheiden.

Trotz dieser eindeutigen Priorität des ATSG soll sich das ATSG gemäss Ständerat nicht zwischen Verfassung und Gesetz stellen und gesetzliche Normen «höherer Ordnung» enthalten; dem ATSG komme keine «übergesetzliche Stellung» zu, wird in den ständerätlichen Erläuterungen ausdrücklich vermerkt. Dennoch ist es unklar, in welchem Ausmasse der künftige Gesetzgeber an die Normen des ATSG gebunden sein könnte. Der Ständerat spricht davon, es solle mit dem ATSG «einer leichtfertigen Erosion durch spätere Änderungsgesetze in Einzelbereichen entgegengewirkt werden». In den Erläuterungen weist er aber auch darauf hin, dass es dem Gesetzgeber unbenommen bleibe, Änderungen in den Einzelgesetzen zu beschliessen. Er habe allerdings dann bei systemübergreifenden Normen deren Auswirkungen auf andere Sozialversicherungen zu beachten und allenfalls durch entsprechende Anpassung des ATSG generelle Regelungen vorzusehen.

Der Bundesrat geht offensichtlich davon aus, dass die Regeln des ATSG auch für zukünftige Sozialversicherungsgesetze bzw. Änderungen zu den einzelnen Sozialversicherungen verbindlich sein sollten. In künftigen Einzelgesetzen sollten Abweichungen vom ATSG nur zugelassen sein, wenn das ATSG Sonderbestimmungen für einzelne, konkret genannte Bereiche vorgesehen hat.

Die Kommission kann sich weder der Sichtweise des Ständerates noch derjenigen des Bundesrates anschliessen. Auf Grund der Auswirkungen in der Rechtsanwendung im gesamten Sozialversicherungsbereich erscheint die gesetzestechnisch einwandfreie Positionierung des ATSG derart zentral, dass die Kommission die Frage sehr intensiv geprüft hat. Gegen die Sichtweise von Ständerat und Bundesrat sprechen folgende Überlegungen:

- In der schweizerischen Rechtsordnung gilt generell der Grundsatz des Vorrangs der *lex specialis*. Das ATSG in der Konzeption des Ständerates kehrt dieses Prinzip in sein Gegenteil.
- Indem das ATSG gemäss Entwurf des Ständerates für sich in Anspruch nimmt, für die Einzelgesetze zu bestimmen, in welchen Punkten oder in welchem Ausmass sie vom ATSG abweichen können, bekommt es «übergesetzlichen» Charakter. Dies ist der schweizerischen Rechtsordnung fremd.

Neben diesen Grundsatzüberlegungen ergeben sich auch Probleme mit der Verweisungstechnik:

Um zu verdeutlichen, inwieweit die ATSG-Normen in den einzelnen Sozialversicherungen anwendbar sind, sehen Ständerat und Bundesrat oftmals ein System der gegenseitigen Verweisung vor: einerseits wird im ATSG selber bereits auf Sondernormen und Abweichungen in den Einzelgesetzen verwiesen, andererseits verweisen die Einzelgesetze für die durch das ATSG geregelten «Normalfälle» auf die Norm im ATSG. Eine solche Verweisungstechnik ist in der Praxis nicht umsetzbar, denn sie würde im Interesse der Rechtssicherheit voraussetzen, dass alle einzelgesetzlichen Abweichungen umfassend im ATSG erwähnt werden. Damit würde von den Grundsätzen abgelenkt und das Gewicht im ATSG würde sich auf die Ausnahmen in den Einzelgesetzen verlagern. Zudem birgt die Technik der gegenseitigen Verweisung die Gefahr von Zirkularverweisungen in sich.

Die Mängel im Bereich Gesetzestechnik lassen sich nur durch eine andere Konzeption in der Gesetzessystematik beheben. Ausgangspunkt dabei muss sein, dass das ATSG aus gesetzeshierarchischer Sicht genau den gleichen Stellenwert hat wie alle andern Bundesgesetze. Das ATSG enthält alle Regelungen, die im Prinzip für alle Sozialversicherungen gelten sollen. Es bestimmt aber nicht selber, in welchen Sozialversicherungsbereichen Abweichungen vorgesehen werden können. Es stellt sozusagen ein Modell zur Verfügung. Die Abgrenzung des Anwendungsbereichs des Allgemeinen Teils wird nicht vom ATSG selber, sondern von den Einzelgesetzen übernommen. Dieses Konzept wird der Komplexität des Sozialversicherungsrechts gerechter, denn es erlaubt eine viel genauere Abgrenzung. Einerseits kann die Anwendbarkeit des ATSG in gewissen Regelungsbereichen der Einzelgesetze ausgeschlossen werden, die auf anderen Grundsätzen als das Sozialversicherungsrecht beruhen (wie z.B. das Subventionsrecht). Andererseits erlaubt es, den Besonderheiten der einzelnen Sozialversicherungen durch ein auf Anheb verständliches System besser Rechnung zu tragen: durch ausdrückliche Abweichungen in den Einzelgesetzen wird klar gemacht, welche Regeln des Allgemeinen Teils ausnahmsweise für eine bestimmte Sozialversicherung nicht anwendbar sind. Diese neue Konzeption des Verhältnisses zwischen dem ATSG und den Einzelgesetzen ist der Rechtssicherheit sehr förderlich. Gleichzeitig können auch neue Sozialversicherungsgesetze, wie beispielsweise die Mutterschaftsversicherung, ohne Änderung des ATSG an das System angeschlossen werden. Zur Umsetzung dieser Neukonzeption beantragt die Kommission daher die Änderung von Artikel 1 und 2 ATSG. Gleichzeitig muss in den einzelnen Sozialversicherungsgesetzen jeweils ein neuer Artikel 1 zur Festlegung der Anwendbarkeit des ATSG eingeführt werden. Darin wird regelmässig festgehalten, für welche Bereiche das ATSG anwendbar ist. Darunter fallen immer diejenigen Bereiche, die das Verhältnis des Versicherten zur Versicherung regeln.

Im Bereich des BVG gilt das ATSG grundsätzlich nicht (vgl. Ziffer 411). Es ist nicht nötig, dies im BVG ausdrücklich festzulegen, denn das ATSG ist nach der neuen Konzeption und gemäss seinem Artikel 2 nur dort anwendbar, wo die Einzel-

gesetze es vorsehen. Schweigt sich ein Sozialversicherungsgesetz darüber aus, dann ist das ATSG klarerweise nicht anwendbar. Als Ausnahme sollen die Regeln des ATSG im Bereich Überentschädigung und Vorleistung auch bei der BV gelten. Deshalb sollen gemäss Antrag der Kommission nur gerade zwei Artikel im BVG geändert werden, wobei im neuen Artikel 34a BVG auf das ATSG verwiesen wird.

Bei der Verweisungstechnik geht die Konzeption der Kommission davon aus, dass ausser bei der Festlegung des Anwendungsbereichs des ATSG grundsätzlich weder das ATSG noch die Einzelgesetze aufeinander verweisen sollten. Verweisungen in den Einzelgesetzen auf das ATSG werden aber dann angebracht, wenn von einer ATSG-Regelung abgewichen wird oder wenn das Einzelgesetz Begriffe verwendet, die im ATSG definiert werden und einen eigenständigen Regelungsgehalt aufweisen.

## 422 Einbezug des Verwaltungsverfahrensgesetzes<sup>10</sup> (VwVG)

Das ATSG gemäss Entwurf des Ständerates enthält im vierten Kapitel die allgemeinen Verfahrensbestimmungen. Das Kapitel ist in drei Abschnitte gegliedert:

1. Abschnitt: Auskunft, Verwaltungshilfe, Schweigepflicht (Art. 35–41)
2. Abschnitt: Sozialversicherungsverfahren (Art. 42–61)
3. Abschnitt: Rechtspflegeverfahren (Art. 62–68)

Zahlreiche Bestimmungen im vierten Kapitel sind in enger Anlehnung an das VwVG entstanden. Der Bundesrat stellt seine Anträge in seiner vertieften Stellungnahme auf der Basis von zwei Varianten (Variante A und B):

### Variante A des Bundesrates

In den Anträgen gemäss Variante A geht er vom Prinzip aus, dass die Artikel 35–68 gemäss ständerätlichem Entwurf grundsätzlich bestehen bleiben sollen, das VwVG im Sozialversicherungsverfahren aber ergänzend zur Anwendung kommen sollte. In der Rechtspflege sollte das VwVG – unter Beachtung der Rahmenbedingungen von Artikel 67 Absatz 2 ATSG – das kantonale Verfahren ablösen.

### Variante B des Bundesrates

In den Anträgen gemäss Variante B sollte das ATSG auf die Regelung des Sozialversicherungsverfahrens grundsätzlich verzichten und statt dessen das VwVG als anwendbar erklären. Für die Regelung der Rechtspflege würde sich Variante B nur insofern von der Variante A unterscheiden, als bei den bundesrechtlichen Rahmenbedingungen diejenigen entfallen würden, die dem VwVG ohnehin entsprechen.

Die Kommission hat beide Varianten geprüft. Sie lehnt Variante B ab und folgt der Konzeption des Ständerates (und teilweise der Variante A des Bundesrates), da es einem grossen Bedürfnis entspricht, die wichtigen Verfahrensfragen für die Sozialversicherung sinnvollerweise in einem Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts zu regeln. Der Ständerat hat, weil derzeit die Verfahren der Durchführungsorgane der Sozialversicherung recht differenziert und für den Versicherten nicht immer durchschaubar sind, die allgemeingültigen oder regelmässig wiederkehrenden Vorschriften aus den Einzelgesetzen herausgelöst und zusammengefasst. In vielen Artikeln waren dafür die Regelungen des VwVG richtungweisend. Diese konzen-

<sup>10</sup> SR 172.021

trieren sich auf das Wesentliche für Versicherte und Durchführungsorgane, sind einfach und werden auch vom Bundesrat als bürgernah und benutzerfreundlich bezeichnet, insbesondere, weil neben dem ATSG keine weiteren Erlasse konsultiert werden müssen, um sich über die Grundsätze im Verfahren zu orientieren.

Die Kommission folgt Variante A des Bundesrates nur bedingt und in dem Sinne, dass das VwVG ergänzend zu den Artikeln 35–60 ATSG gelten soll. Dies schlägt sich konkret in Artikel 61 ATSG nieder. Sie lehnt es jedoch ab, die erstinstanzliche Rechtspflege vollständig dem kantonalen Gestaltungsbereich zu entziehen, und folgt insofern im Grundsatz der Konzeption des Ständerates.

Da der Bundesrat seine Anträge in der Regel im Hinblick auf die Variante A oder B gestellt hat, die Kommission die Variante B ablehnt und der Variante A nur bedingt folgt, hat sie sich in der Detailberatung zu den einzelnen Artikeln im Grundsatz mit den bundesrätlichen Anträgen gemäss Variante A auseinandergesetzt.

## 423 Vollzugskompetenz des Bundesrates

Artikel 89 ATSG beauftragt den Bundesrat mit dem Vollzug und hält fest, dass dieser die Ausführungsbestimmungen erlässt. Das ATSG erlaubt dem Bundesrat, diese Ausführungsbestimmungen in einer eigenständigen Vollzugsverordnung zum ATSG zu erlassen. Es zwingt aber nicht dazu. Die Koordination zwischen einer solchen allgemeinen Vollzugsverordnung und den Einzelgesetzen könnte sich nämlich auf lange Sicht als schwierig herausstellen. Dem Bundesrat steht es also frei, gestützt auf Artikel 89 ATSG die nötigen Ausführungsbestimmungen in die bereits bestehenden Verordnungen zu den Einzelgesetzen zu integrieren.

Aus gesetzestechnischer Sicht ist es überflüssig, mehrmals im ATSG zu wiederholen, dass der Bundesrat die Einzelheiten zu regeln hat. Die Kompetenz und der Auftrag, Ausführungsbestimmungen zu erlassen, ist schon in Artikel 89 ATSG verankert. Dazu kommt, dass ein Auftrag an den Bundesrat für den Leser irreführend sein kann, wenn bei einzelnen Sozialversicherungen gewisse Detailfragen schon auf Gesetzesstufe geregelt sind. Nur wenn die ursprüngliche Regelung einer Materie dem Bundesrat überlassen wird (d. h. bei einer Rechtssetzungsdelegation), sollen Rechtsetzungskompetenznormen in den einzelnen Bestimmungen des ATSG behalten werden. Im Übrigen schlägt die Kommission vor, den in zahlreichen Artikeln im ATSG wiederholten Auftrag an den Bundesrat zur Regelung von Detailfragen konsequent zu streichen.

## 424 Redaktionelle Anpassungen

Das ATSG gemäss Entwurf des Ständerates enthält verschiedentlich den Ausdruck «Sozialversicherungszweige», beispielsweise bei Artikel 14 ATSG, wo – in Zusammenhang mit der Definition der Sachleistungen – davon gesprochen wird, dass der «Sozialversicherungszweig» eine Leistung schuldet. Schuldner der Sachleistungen ist aber nicht der Sozialversicherungszweig, sondern die in Frage stehende Sozialversicherung. Die Kommission beantragt, das Wort «Sozialversicherungszweig» durchgehend mit dem Ausdruck «Sozialversicherung» zu ersetzen. Sie folgt damit nicht nur der neueren Praxis des Parlamentes, das im MVG und im KVG den Ausdruck Sozialversicherungszweig vermieden hat, sie will damit auch präzisieren, dass

die einzelnen Sozialversicherungen Leistungsträger sind und nicht das Kollektiv der Versicherungen.

#### 43 **Anpassungen der Einzelgesetzen auf Grund der geltenden Rechtsordnung und absehbarer Anpassungsbedarf**

Bei ihren Arbeiten zur Anpassung der Einzelgesetze liess sich die Kommission in formeller Hinsicht von der oben dargestellten gesetzestechnischen Konzeption (vgl. Ziff. 42, insbes. Ziff. 421) leiten. In materieller Hinsicht beziehen sich die Anträge grundsätzlich auf das heute geltende Recht. Nur sehr zurückhaltend wurden materielle Änderungen im Vergleich zum heutigen Recht vorgenommen oder hat die Kommission sich abzeichnende Neuregelungen in ihre Anträge einfließen lassen. Im Prinzip nicht berücksichtigt sind somit die vom Parlament bereits verabschiedeten Vorlagen zur vierten IVG-Revision<sup>11</sup> und zur Mutterschaftsversicherung<sup>12</sup>. Sofern diese Vorlagen vom Volk angenommen werden, besteht weiterer Anpassungsbedarf für den Anhang. Ebenfalls später zu berücksichtigen sind die Änderungen zufolge der sechsten EO-Revision vom 18. Dezember 1998<sup>13</sup>.

Im Bereich Schweigepflicht und Akteneinsicht (Art. 41 und 54 ATSG) stehen die Anträge der Kommission unter einem Vorbehalt: die ATSG-Regelung und die Anpassungen in den Einzelgesetzen gehen vom (heute gültigen) System aus, dass dem Bundesrat eine weitreichende Regelungskompetenz zusteht. Im Laufe des Jahres 1999 wird der Bundesrat dem Parlament voraussichtlich eine Botschaft zu einem Sammelerlass zur Anpassung sämtlicher Sozialversicherungsgesetze an das Datenschutzgesetz vorlegen. Die Kommission wollte diesen Arbeiten nicht vorgreifen. Nach Vorlage der Botschaft kann der weitere Anpassungsbedarf für das ATSG – namentlich auch für den Anhang – abgeschätzt werden.

Ein weiterer Anpassungsbedarf kann sich auf Grund zahlreicher weiterer sich abzeichnender Revisionen ergeben: das Stabilisierungsprogramm 1998, welches für das ATSG im Bereich AVIG eine Rolle spielt (vgl. Botschaft vom 28. September 1998<sup>14</sup>), und die Teilrevision des KVG (Botschaft vom 21. September 1998<sup>15</sup>) befinden sich bereits in der parlamentarischen Beratung. Im Laufe des Jahres 1999 ist mit einer weiteren Vorlage zur Revision des KVG zu rechnen. Überdies werden auch Botschaften zur freiwilligen Versicherung in der AHV, zur elften AHV-Revision und zur ersten BVG-Revision erwartet.

Im Hinblick auf die sektoriellen Abkommen der Schweiz mit der EU kann Folgendes festgehalten werden: Die Soziale Sicherheit ist im Personenverkehrsabkommen und insbesondere im Anhang II dazu geregelt. Wie die bestehenden Sozialversicherungsabkommen beschränkt sich dieser Vertrag auf die Koordination der schweizerischen Versicherungen mit den Versicherungen der EU-Staaten. Wo das Abkommen materiell und personell den gleichen Bereich regelt, gelten die Bestimmungen der bestehenden Sozialversicherungsabkommen als suspendiert. Dies bedeutet, dass künftig gegenüber Mitgliedstaaten der EU je nach Fall sowohl das Abkommen mit der EU als auch bilaterale Sozialversicherungsabkommen anwendbar wären.

11 BBl 1998 3479

12 BBl 1998 5695

13 BBl 1998 5743

14 BBl 1999 4

15 BBl 1999 793

Die bilateralen Sozialversicherungsabkommen sind nach dem Grundsatz «Völkerrecht bricht Landesrecht» direkt anwendbar. Ihre Regelungen gehen den einzelnen Sozialversicherungsgesetzen vor, ohne dass der Vorrang des Abkommensrechts in den einzelnen Gesetzen ausdrücklich festgehalten werden muss.

Die sozialversicherungsrechtlichen Bestimmungen des Abkommens mit der EU sind demgegenüber formell nicht direkt anwendbar. Die Schweiz muss daher in den einzelnen Sozialversicherungsgesetzen eine Bestimmung aufnehmen, worin gesagt wird, dass das Personenverkehrsabkommen, sein Anhang II und die dort erwähnten und angepassten (EWG) Verordnungen Nr. 1408/71 und 574/72 auch für die durch die Verordnungen erfassten Personen und Leistungen gelten, soweit diese im Anwendungsbereich des jeweiligen Gesetzes liegen.

Wenn die Botschaft zu den sektoriellen Abkommen mit der EU und ihren Mitgliedsstaaten vorliegt, welche den Änderungsbedarf in den einzelnen Sozialversicherungsgesetzen ausweist, wird die Aktualität des ATSG bzw. des Anhangs erneut geprüft werden müssen.

Generell ist festzuhalten, dass während des gesamten Beratungsprozesses die Entwicklung der gemäss Anhang zu ändernden Einzelgesetze im Auge behalten werden muss.

## II Besonderer Teil

### 5 Detailberatung des ATSG

#### 51 1. Kapitel (Art. 1-2)

Grundsätzlich stimmt die Kommission dem Vorschlag zu, dass im ersten Kapitel des ATSG unter dem Titel «Anwendungsbereich» eine Regelung getroffen wird. Im Zusammenhang mit der Neukonzeption in der Systematik sind die Artikel 1 und 2 jedoch neu zu gestalten.

Antrag Ständerat 91	Antrag Bundesrat 94
<p><b>Art. 1 Gemeinsame Vorschriften</b></p> <p>Dieses Gesetz enthält den Allgemeinen Teil der Bundesgesetzgebung über:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. die Krankenversicherung</li> <li>b. die Unfallversicherung</li> <li>c. die Militärversicherung</li> <li>d. die obligatorische Arbeitslosenversicherung und die Insolvenzenschädigung</li> <li>e. die Erwerbbersatzordnung für Dienstleistende in Armee und Zivilschutz</li> <li>f. die Alters- und Hinterlassenenversicherung</li> <li>g. die Invalidenversicherung</li> <li>h. die Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung</li> </ul>	<p><b>Art. 1</b></p> <p><sup>1</sup> Dieses Gesetz enthält den Allgemeinen Teil für alle bundesgesetzlich geregelten Sozialversicherungen und umfasst:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>i. die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge gemäss BVG;</li> <li>k. die Familienzulagen in der Landwirtschaft.</li> </ul> <p><sup>2</sup> (neu) Es erfasst auch alle bei seinem Inkrafttreten noch nicht bestehenden bundesgesetzlich geregelten Sozialversicherungen.</p>

## Antrag der SGK NR 99:

### Art. 1 Zweck und Gegenstand

<sup>1</sup> Dieses Gesetz koordiniert das Sozialversicherungsrecht des Bundes.

<sup>2</sup> Zu diesem Zweck

- a. definiert es Grundsätze, Begriffe und Institute des Sozialversicherungsrechts;
- b. normiert es ein einheitliches Sozialversicherungsverfahren und regelt die Rechtspflege;
- c. stimmt es die Leistungen der Sozialversicherungen aufeinander ab;
- d. ordnet es den Rückgriff der Sozialversicherungen auf Dritte.

### Begründung

Die Kommission hat die Frage geprüft, ob dem moderneren Stil der Gesetzgebung folgend dem ATSG ein Zweckartikel voranzustellen sei. Ein Zweckartikel enthält keine materiellen Normen, umschreibt aber die Zielsetzung des Gesetzes und ist infolgedessen eine Hilfe bei der Auslegung der Gesetzesnormen. Die Kommission befürwortet einen Zweckartikel und hat sich unter mehreren Varianten für den nachstehenden Vorschlag entschieden.

In Absatz 1 soll das Ziel formuliert werden, nämlich die Koordination der Sozialversicherungen. Die Kommission nimmt in Übereinstimmung mit Ständerat und Bundesrat davon Abstand, die Sozialversicherungen vereinheitlichen zu wollen, denn dies ist angesichts der unterschiedlichen Aufgaben, die die einzelnen Versicherungen zu erfüllen haben, nicht sinnvoll. Entsprechend ihrer divergierenden Zielsetzungen ist auch der Kreis der Versicherten jeweils unterschiedlich definiert; teilweise handelt es sich um eigentliche «Volkversicherungen» (z.B. die AHV, IV oder die Krankenversicherung), teilweise um Arbeitnehmersicherungen (z.B. die oblig. Unfallversicherung). Zum Teil sind sie bewusst als Minimalversicherungen aufgebaut und werden durch andere Versicherungen ergänzt (z.B. Ergänzung der AHV durch das BVG), zum Teil ist eine Ergänzung durch andere Versicherungen unüblich oder systemwidrig (z.B. Arbeitslosenversicherung, Kinderzulagen). Die Kommission bekennt sich zur Vielfalt der Systeme; sie befürwortet lediglich deren Koordination, nicht aber deren Vereinheitlichung. Einzig im Bereiche des Sozialversicherungsverfahrens erscheinen der Kommission Schritte in Richtung Vereinheitlichung möglich, allerdings im Bewusstsein, dass wegen der unterschiedlichen Strukturen der einzelnen Versicherungen Verfahrensunterschiede nie vollständig beseitigt werden können. Da der Zweckartikel ein Ziel aufzeigt, ohne direkt materielles Recht zu schaffen, spricht die Kommission in Absatz 1 generell von Koordination.

Im Absatz 2 des Zweckartikels werden die Mittel genannt, die das Gesetz zum Erreichen des Zieles vorsieht, nämlich die Definition der Begriffe und Grundsätze des Sozialversicherungsrechtes, die einheitliche Normierung der Verfahrensregeln, die Koordination der Leistungen sowie die Regelung des Rückgriffsrechtes. Absatz 2 umschreibt also den wesentlichen Inhalt des Gesetzes.

In Zusammenhang mit Artikel 1 ATSG ergibt sich kein Anpassungsbedarf der Einzelgesetze in ihrer heute geltenden Fassung gemäss Anhang.

Antrag Ständerat 91	Antrag Bundesrat 94
<p><b>Art. 2</b> Verhältnis zu den einzelnen Sozialversicherungsgesetzen</p> <p><sup>1</sup> Die Bestimmungen des Allgemeinen Teils gehen den darin nicht ausdrücklich vorbehaltenen Sonderbestimmungen der einzelnen Sozialversicherungsgesetze vor. Sie sind in den einzelnen Sozialversicherungszweigen in gleicher Weise anwendbar wie jene des jeweils massgebenden Gesetzes.</p> <p><sup>2</sup> Organisation und Zuständigkeit der Versicherungsträger und der Durchführungsorgane werden in den einzelnen Sozialversicherungsgesetzen geregelt.</p> <p><sup>3</sup> Die Vollzugsbestimmungen zu diesem Gesetz gelten allgemein für die in Artikel 1 aufgeführten Sozialversicherungszweige und sind dort in gleicher Weise anwendbar wie jene der jeweils massgebenden Verordnungen.</p>	<p><i>Kein Antrag</i></p>
<p><b>Antrag der SGK NR 99:</b></p> <p><b>Art. 2</b> Geltungsbereich und Verhältnis zu den einzelnen Sozialversicherungsgesetzen</p> <p>Die Bestimmungen dieses Gesetzes sind auf die bundesgesetzlich geregelten Sozialversicherungen anwendbar, wenn und soweit die einzelnen Sozialversicherungsgesetze es vorsehen.</p>	

### Begründung

Zur Begründung des Antrags kann vollumfänglich auf die Ausführungen zum Grundsatzentscheid der Kommission in Bezug auf die gesetzestechnische Neukonzeption in Ziffer 421 verwiesen werden.

**In Zusammenhang mit Artikel 2 ATSG ergibt sich folgender Anpassungsbedarf der Einzelgesetze im Anhang:**

AHVG	IVG	ELG	EOG	FLG	MVG	UVG	KVG	AVIG
1, 1a, 2, SB 1994 a	1, 1a	1, 1a, 6	1, 1a	1, 1a	1, 1a, 2, 3	1, 1a	1, 1a	1, 1a, 2

### Zusammenfassende Darstellung der Änderungen in den Einzelgesetzen:

In sämtlichen Einzelgesetzen wird in einem neuen ersten Artikel festgelegt, dass das ATSG anwendbar ist, soweit das Einzelgesetz selber nicht eine ausdrückliche Abweichung vorsieht. Dies bedeutet, dass der Gesetzgeber immer dann, wenn er im Einzelgesetz eine Ausnahme machen will, einen bewussten Entscheid treffen und diese Abweichung deklarieren muss. Damit wird Transparenz und Rechtssicherheit geschaffen. Die Unschärfe bei Abgrenzungsfragen in der Konzeption des Ständerates wird mit dem neuen System behoben.

Im Weiteren wird regelmässig im ersten Artikel der Einzelgesetze festgehalten, für welche Bereiche das ATSG nicht anwendbar sein soll. In fast allen Einzelgesetzen gibt es nämlich Bereiche, in denen die Anwendung des ATSG zu grossen Problemen führen würde, man denke nur an die zahlreichen Subventionsverhältnisse. Müsste man auf diese das ATSG-Verfahrensrecht anwenden, würden ganz wesentliche, heute bestehende Mechanismen gestört. Beispielsweise müssten die Kantone die Prämienverbilligung in der Krankenversicherung plötzlich nach dem ATSG durchführen.

Als Folge der Veränderung der jeweiligen ersten Artikel in den Einzelgesetzen soll der bisherige Regelungsgehalt in einen neuen Artikel 1a überführt werden. Mit diesen Änderungen in Artikel 1 und 1a ist immer auch die Änderung der Gliederungstitel verbunden.

AHVG: Von der Anwendbarkeit des ATSG auszunehmen sind die Regelungen zur Gewährung von Fürsorgeleistungen für Schweizer im Ausland und die Gewährung von Beiträgen zur Förderung der Altershilfe (Art. 1 AHVG). Daraus ergeben sich Folgeanpassungen in den Artikeln 1a und 2 AHVG sowie in Buchstabe a der Schlussbestimmungen zur zehnten AHV-Revision.

IVG: Einschränkung der Anwendbarkeit des ATSG auf den 1. Teil des IVG (ausgenommen ist die ganze Invalidenhilfe: Beiträge an Institutionen und Fürsorgeleistungen an Schweizer im Ausland; ausgenommen sind auch die Finanzierungsbestimmungen betr. die öffentliche Hand; Berechnung der Kantonsbeiträge usw.).

ELG: Einschränkung der Anwendbarkeit des ATSG auf die Leistungen der Kantone (nicht erfasst werden somit die Pro-Werke); die Pro-Werke müssen nur gerade die Artikel des ATSG zur Amts- und Verwaltungshilfe und zur Schweigepflicht anwenden (Änderungen in Art. 1 und 1a ELG). Anzumerken ist, dass bisher bei den EL das Verfahren kantonale geregelt war. Die Kommission ist der Auffassung, dass das kantonale Verfahren dem ATSG zu weichen hat. Deshalb muss neben den beiden ersten Artikeln auch Artikel 6 des ELG geändert werden.

EOG und FLG: Grundsätzlich ist das ATSG voll anwendbar.

MVG und UVG: Keine Anwendbarkeit des ATSG ist auf das Medizinalrecht und das Tarifwesen vorgesehen. Beim UVG besteht zusätzlich keine Anwendbarkeit auf die Registrierung der Unfallversicherer und auf den Verfahrensbereich «Streitigkeiten zwischen Versicherern». Artikel 2 Absatz 1 MVG verweist heute auf die versicherten Personen nach Artikel 1 MVG. Neu muss dieser Verweis auf Artikel 1a MVG lauten. Artikel 3 MVG verweist heute auf die Unfallversicherungspflicht nach Artikel 1 UVG. Da Artikel 1 UVG zu Artikel 1a UVG wird, ist auch in Artikel 3 MVG eine Folgeanpassung nötig.

KVG: Keine Anwendung des ATSG ist vorgesehen auf die Zulassung bzw. den Ausschluss von Leistungserbringern, auf Tarife, Preise und das Globalbudget sowie auf das Verfahren vor dem kantonalen Schiedsgericht bzw. auf Streitigkeiten der Versicherer unter sich.

AVIG: Generell ist keine Anwendbarkeit auf Subventionsbereiche (Kurse und arbeitsmarktliche Massnahmen, vgl. Art. 1 AVIG) vorgesehen. Zudem soll die Kürzungsregelung nach Artikel 27 ATSG nicht anwendbar sein auf die Leistungen der Arbeitslosenversicherung. Dies deshalb, weil die Artikel 30 und 30a AVIG derart spezifische Kürzungsvorschriften enthalten, dass sie mit Artikel 27 ATSG nicht in Einklang gebracht werden können. Die Änderung in Artikel 2 AVIG ist u. a. eine Folge davon, dass im FLG Artikel 1 zu Artikel 1a wird.

In Zusammenhang mit den Änderungen in Artikel 2 ATSG und der gesetzestechnischen Neukonzeption besteht ein zusätzlicher Anpassungsbedarf im Anhang:

*Artikel 43 GVG:* Die Verbindung des ATSG zu den Einzelgesetzen soll nicht eine flüchtige sein. Widersprüche in der Gesetzgebung zwischen ATSG und Einzelgesetzen sollte es nicht geben. Dies setzt jedoch eine sehr sorgfältige Arbeit der gesetzgebenden Organe voraus. Um der Gefahr entgegenzuwirken, dass sich – auch ungewollt – Ungereimtheiten ergeben, sollte im Geschäftsverkehrsgesetz<sup>16</sup> sichergestellt werden, dass Botschaften des Bundesrates im Bereich der Sozialversicherung über das Verhältnis der Vorlage zum ATSG Auskunft geben.

## 52 2. Kapitel (Art. 3–13)

Das zweite Kapitel betrifft die «Definition allgemeiner Begriffe» im Sozialversicherungsrecht. Die Kommission ist mit dieser Kapitelüberschrift einverstanden.

Der Entwurf des Ständerates sieht die Gliederung des Kapitels in zwei Abschnitte vor:

1. Abschnitt: Leistungsbereich (Art. 3–9)
2. Abschnitt: Versicherungs- und Beitragsbereich (Art. 10–13)

### Antrag

*Gliederungstitel vor Artikel 3 und*

*Gliederungstitel vor Artikel 10*

*streichen (gemäss Bundesrat)*

Der Bundesrat hat in der vertieften Stellungnahme die Streichung dieser beiden Gliederungstitel beantragt, weil er sie als unnötig und der Homogenität des Begriffskataloges eher abträglich betrachtete. Die Kommission kann sich dieser Auffassung anschliessen.

<p>Antrag Ständerat 91</p> <p><b>Art. 3 Krankheit</b></p> <p><sup>1</sup> Krankheit ist jede Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen Gesundheit, die nicht Folge eines Unfalles ist und die eine medizinische Untersuchung oder Behandlung erfordert oder eine Arbeitsunfähigkeit zur Folge hat.</p> <p><sup>2</sup> Geburtsgebrechen sind Krankheiten gleichgestellt. Die Gesetzgebung über die Invalidenversicherung bezeichnet die Geburtsgebrechen, für die diese Versicherung Behandlung gewährt.</p>	<p>Antrag Bundesrat 94</p> <p><b>Art. 3</b></p> <p><sup>1</sup></p> <p>... nicht Folge eines Unfalls oder seiner unmittelbaren Auswirkungen ist und die eine ...</p>
<p><b>Antrag der SGK NR 99:</b></p> <p><b>Art. 3 Krankheit</b></p> <p>Krankheit ist jede Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen Gesundheit, die nicht Folge eines Unfalles ist und die eine medizinische Untersuchung oder Behandlung erfordert oder eine Arbeitsunfähigkeit zur Folge hat.</p>	

<sup>16</sup> SR 171.11

## Begründung

Der Ständerat hat in Absatz 1 die heute im KVG vorhandene Krankheitsdefinition in seinem Entwurf aufgenommen. Gemäss Bundesrat soll der Unfallbegriff formal etwas ausgeweitet werden, ohne eine Änderung in der Rechtsprechung und Praxis herbeiführen zu wollen. Will man aber nichts ändern, erscheint es nicht nötig, eine Differenz zum Ständerat zu schaffen, weshalb nun vorgeschlagen wird, dem Ständerat inhaltlich zu folgen und den heutigen Wortlaut des KVG zu übernehmen.

Die Streichung von Absatz 2 des Ständerates wird aus gesetzestechnischen Gründen vorgeschlagen. Die Einzelgesetze sind frei, ihre eigene Leistungspflicht festzulegen. Sie tun dies auch bereits (Art. 27 KVG, Art. 13 IVG). Mit der Streichung von Absatz 2 wird Absatz 1 zum einzigen Artikelinhalt.

**In Zusammenhang mit Artikel 3 ATSG ergibt sich folgender Anpassungsbedarf der Einzelgesetze im Anhang:**

AHVG	IVG	ELG	EOG	FLG	MVG	UVG	KVG	AVIG
-	-	-	-	-	-	9	1a, 2	13, 14, 28

### Zusammenfassende Darstellung der Änderungen in den Einzelgesetzen:

- Aufhebung der Definition «Krankheit» in Artikel 2 KVG
- Bei den übrigen Änderungen: Anbringen eines Verweises auf die ATSG-Definition «Krankheit».

Antrag Ständerat 91	Antrag Bundesrat 94
<p><b>Art. 4 Unfall</b></p> <p><sup>1</sup> Unfall ist die plötzliche, nicht beabsichtigte schädigende Einwirkung eines ungewöhnlichen äusseren Faktors auf den menschlichen Körper, die eine vorübergehende oder dauernde Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen Gesundheit oder den Tod zur Folge hat.</p> <p><sup>2</sup> Die Gesetzgebung über die Unfallversicherung bezeichnet andere Körperschädigungen sowie Berufskrankheiten, die Unfallfolgen gleichgestellt sind. Diese Umschreibung ist auch für andere Sozialversicherungszweige verbindlich.</p>	<p><b>Art. 4</b></p> <p><sup>1</sup> Unfall ist die plötzliche, nicht beabsichtigte schädigende Einwirkung eines ungewöhnlichen äusseren Faktors auf den menschlichen Körper. <i>Rest streichen</i></p>
<p><b>Antrag der SGK NR 99:</b></p> <p><b>Art. 4 Unfall</b></p> <p>Unfall ist die plötzliche, nicht beabsichtigte schädigende Einwirkung eines ungewöhnlichen äusseren Faktors auf den menschlichen Körper, die eine Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen Gesundheit oder den Tod zur Folge hat.</p>	

## Begründung

Absatz 1 des Entwurfs des Ständerates enthält die Unfalldefinition, wie sie heute in Artikel 2 Absatz 2 KVG enthalten ist. Der Bundesrat will inhaltlich am Unfallbegriff nichts ändern, ist jedoch der Auffassung, dass mit seinem redaktionellen Vorschlag

alles Notwendige gesagt ist. Da eine Änderung der Terminologie beim Rechtsanwender zur irrigen Annahme führen würde, dass mit dem ATSG am Unfallbegriff etwas verändert wird, beantragt die Kommission, dem Entwurf des Ständerates zu folgen.

Absatz 2 des ständerätlichen Vorschlags erweist sich unter gesetzestechnischen Aspekten als überflüssig, denn die Einzelgesetze sind frei, ihre Leistungspflicht festzulegen. Das UVG und die UVV enthalten die geforderten Ergänzungen und Präzisierungen. Demzufolge kann der vorgeschlagene Absatz 2 gestrichen werden und Absatz 1 wird zum einzigen Artikelinhalt.

- **In Zusammenhang mit Artikel 4 ATSG ergibt sich folgender Anpassungsbedarf der Einzelgesetze im Anhang:**

AHVG	IVG	ELG	EOG	FLG	MVG	UVG	KVG	AVIG
-	-	-	-	-	-	7, 8	1a, 2	13, 14, 28

**Zusammenfassende Darstellung der Änderungen in den Einzelgesetzen:**

- In Artikel 2 KVG kann die Unfalldefinition gestrichen werden.
- In allen übrigen Fällen wird ein Verweis auf die ATSG-Unfall-Definition angebracht.

Antrag Ständerat 91	Antrag Bundesrat 94
<b>Art. 5 Mutterschaft</b> Unter Mutterschaft sind Schwangerschaft und Niederkunft sowie die nachfolgende Erholungszeit der Mutter zu verstehen.	<i>Kein Antrag</i>
<b>Antrag der SGK NR 99:</b> <b>Art. 5 Mutterschaft</b> Mutterschaft umfasst Schwangerschaft und Niederkunft sowie die nachfolgende Erholungszeit der Mutter.	

**Begründung**

Der Vorschlag des Ständerates in Bezug auf den deutschen Text entspricht nicht der Definition, wie sie heute in Artikel 2 KVG enthalten ist. Die Kommission schlägt daher eine entsprechende redaktionelle Anpassung vor.

- **In Zusammenhang mit Artikel 5 ATSG ergibt sich folgender Anpassungsbedarf der Einzelgesetze im Anhang:**

AHVG	IVG	ELG	EOG	FLG	MVG	UVG	KVG	AVIG
-	-	-	-	-	-	-	1a, 2	13, 14, 28

### Zusammenfassende Darstellung der Änderungen in den Einzelgesetzen:

- In Artikel 2 KVG wird die Definition der Mutterschaft gestrichen.
- Es handelt sich bei allen übrigen Änderungen um die Einfügung von Verweisen auf den Begriff Mutterschaft im ATSG. Geprüft, aber verworfen wurden weitere Verweise in den Artikeln 29, 64, 72 und 74 KVG.

Antrag Ständerat 91	Antrag Bundesrat 94
<b>Art. 6 Arbeitsunfähigkeit</b>  Arbeitsunfähigkeit ist die durch eine Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen Gesundheit bedingte, volle oder teilweise Unfähigkeit, im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich zumutbare Arbeit zu leisten. Bei langer Dauer wird auch die zumutbare Arbeit in einem anderen Beruf oder Aufgabenbereich berücksichtigt.	<i>Antrag betrifft nur die französische Version</i>
<b>Antrag der SGK NR 99:</b> <b>Art. 6 Arbeitsunfähigkeit</b>  Arbeitsunfähigkeit ist die durch eine Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen Gesundheit bedingte, volle oder teilweise Unfähigkeit, im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich zumutbare Arbeit zu leisten. Bei langer Dauer wird auch die zumutbare Tätigkeit in einem anderen Beruf oder Aufgabenbereich berücksichtigt.	

### Begründung

Dem Antrag des Bundesrates zur französischen Fassung kann sich die Kommission anschliessen.

Im zweiten Satz sollte der Begriff «Arbeit» durch «Tätigkeit» ersetzt werden; die bisherige Gesetzgebung spricht nicht von einer «Arbeit» im Aufgabenbereich, sondern durchwegs von einem «Tätigsein» im Aufgabenbereich (vgl. etwa Art. 27 IVV).

In Zusammenhang mit Artikel 6 ATSG ergibt sich folgender Anpassungsbedarf der Einzelgesetze im Anhang:

AHVG	IVG	ELG	EOG	FLG	MVG	UVG	KVG	AVIG
-	22, 29, 34	-	-	-	28	9, 16, 17, 45	72	-

### Zusammenfassende Darstellung der Änderungen in den Einzelgesetzen:

- Mit Ausnahme der Änderungen im MVG handelt es sich um den Einbau von Verweisen; das AVIG spricht in Artikel 28 von «verminderter oder vorübergehend fehlender Arbeitsfähigkeit»; die Begriffe sind nicht kongruent; deshalb ist dort von einem Verweis abzusehen.
- In Artikel 28 Absatz 3 MVG wird eine Abweichung von Artikel 6 ATSG vorgesehen: das MVG misst den Grad der Arbeitsunfähigkeit anders, nämlich mit einem Verdienstvergleich. Die Rechtfertigung liegt darin, dass die Militärver-

sicherung auf Grund der zahlreichen Fälle im Bereich der Selbständigerwerbenden die Arbeitsunfähigkeit wirtschaftlich definiert.

Antrag Ständerat 91	Antrag Bundesrat 94
<p><b>Art. 7 Erwerbsunfähigkeit</b>          Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende volle oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt.</p>	<p><b>Art. 7</b>           ... auf dem in Betracht kommenden Arbeitsmarkt.</p>
<p><b>Antrag der SGK NR 99:</b>  <b>Art. 7 Erwerbsunfähigkeit</b>          Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt.</p>	

### Begründung

Vorerst ist festzuhalten, dass an Stelle von «vollem» Verlust der Erwerbsmöglichkeiten mit Vorteil der Begriff des «ganzen» Verlustes zu wählen ist, denn in Artikel 28 Absatz 1 IVG ist – als Gegenstück dazu – ebenfalls die Rede von einer «ganzen» Rente; die «volle» Rente entspricht der Rente ohne Beitragslücke (vgl. Art. 34 ff. AHVG).

Die Kommission hat im Übrigen den Antrag des Bundesrates geprüft und hat diesen zu Gunsten des ständerätlichen Vorschlags in Bezug auf die Formulierung betreffend des «ausgeglichenen Arbeitsmarkt» verworfen. Dies aus folgenden Gründen:

Erwerbsunfähigkeit als Folge körperlicher oder geistiger Beeinträchtigung wird dann angenommen, wenn trotz zumutbarer Behandlung und Eingliederungsmassnahmen ein völliger oder teilweiser Verlust der Erwerbsmöglichkeiten bleibt. Im Gegensatz zur kurzfristigen Arbeitsunfähigkeit hat der Begriff Erwerbsunfähigkeit eine längerfristige Komponente, denn Erwerbsunfähigkeit führt zu Renten.

Die Erwerbsunfähigkeit knüpft nicht an die bisherige Tätigkeit an, sondern wird dann angenommen, wenn unter normalen Arbeitsmarktverhältnissen jede Arbeit und damit jede Erwerbstätigkeit ganz oder teilweise ausgeschlossen ist.

Der Ständerat geht davon aus, dass der bleibende Verlust der Erwerbsmöglichkeit an den Erwerbsgelegenheiten auf einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt gemessen werden sollte. Damit wird der Verlust gewissermassen objektiviert und nicht von den Zufälligkeiten der Arbeitsmarktschwankungen abhängig. Es wäre stossend, wenn der Grad der Erwerbsunfähigkeit bei gleicher Beeinträchtigung je nach Arbeitsmarktsituation unterschiedlich hoch angesetzt würde. Der Bundesrat stimmt im Prinzip dieser Auffassung zu, beantragt aber trotzdem, das Merkmal «ausgeglicherer Arbeitsmarkt» nicht in die Umschreibung der Erwerbsunfähigkeit aufzunehmen. Die Arbeitsmarktlage sei ein Abgrenzungskriterium für die Zuständigkeit der einzelnen Sozialversicherungen. Die Arbeitsmarktsituation solle deshalb nicht bei der Definition der Erwerbsunfähigkeit berücksichtigt werden, sondern bei der Bestimmung des Grades der Arbeitsunfähigkeit und Invalidität (Art. 22). Demgegenüber bezeichnet

das Eidgenössische Versicherungsgericht die Verweisung auf den ausgeglichenen Arbeitsmarkt als unerlässlich. Nur damit werde eine klare Abgrenzung zur Arbeitslosenversicherung möglich.

Soweit als Folge einer körperlichen oder geistigen Beeinträchtigung trotz zumutbarer Behandlung und Hilfsmittel auf einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt keine oder nur eine teilweise Erwerbsunfähigkeit besteht, sind grundsätzlich entsprechende Renten auszurichten. Darin sind sich Ständerat und Bundesrat materiell einig. Wenn ein Versicherter fähig wäre, auf dem für ihn in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt ganz oder teilweise eine Erwerbstätigkeit auszuüben, aber keine Arbeit findet, ist insoweit nicht Erwerbsunfähigkeit, sondern Arbeitslosigkeit anzunehmen. Ohne diese Differenzierung würde systemwidrig das Arbeitsmarktrisiko der körperlich oder geistig Behinderten auf die Invalidenversicherung bzw. die Unfallversicherung überwältigt.

Die Definition des Ständerates entspricht der Rechtspraxis. Beim Antrag des Bundesrates, der den Hinweis auf den ausgeglichenen Arbeitsmarkt streichen will, wird der falsche Eindruck erweckt, bei der Feststellung der Erwerbsunfähigkeit würde auf den real existierenden Arbeitsmarkt abgestellt. Dies ist indessen nicht der Fall, weil Artikel 22 ATSG, der den Grad der Arbeitsunfähigkeit bestimmt, wieder am ausgeglichenen Arbeitsmarkt anknüpft. Der Antrag des Bundesrates könnte somit, obwohl er im Prinzip materiell dem Antrag des Ständerates entspricht, zu Missverständnissen und allenfalls sogar zu Interpretationsschwierigkeiten führen. Wohl ist es in Grenzfällen weitgehend eine Ermessensfrage, zwischen Erwerbsunfähigkeit und Arbeitslosigkeit zu unterscheiden. Dies ist indessen kein Grund, das bisher geltende und bewährte Abgrenzungsprinzip aufzugeben. Die Formulierung des Ständerates dient letztlich der Klarheit. Die Kommission schliesst sich deshalb im diskutierten Punkt dem Antrag des Ständerates an.

**In Zusammenhang mit Artikel 7 ATSG ergibt sich folgender Anpassungsbedarf der Einzelgesetze im Anhang:**

AHVG	IVG	ELG	EOG	FLG	MVG	UVG	KVG	AVIG
-	29	-	-	-	33	-	-	-

**Zusammenfassende Darstellung der Änderungen in den Einzelgesetzen:**

Bei den beiden Änderungen auf Grund von Artikel 7 ATSG handelt es sich ausschliesslich um das Anbringen von Verweisen.

Antrag Ständerat 91	Antrag Bundesrat 94
<p><b>Art. 8 Invalidität</b></p> <p><sup>1</sup> Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde volle oder teilweise Erwerbsunfähigkeit.</p> <p><sup>2</sup> Nichterwerbstätige Minderjährige gelten als invalid, wenn die Beeinträchtigung ihrer körperlichen oder geistigen Gesundheit voraussichtlich eine volle oder teilweise Erwerbsunfähigkeit zur Folge haben wird.</p> <p><sup>3</sup> Volljährige, die vor der Beeinträchtigung ihrer körperlichen oder geistigen Gesundheit nicht erwerbstätig waren und denen</p>	<p><i>Kein Antrag</i></p>

eine Erwerbstätigkeit nicht zugemutet werden kann, gelten als invalid, wenn sie in der Ausübung ihrer gewohnten Tätigkeit behindert sind.

**Antrag der SGK NR 99:**

**Art. 8 Invalidität**

1 Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit.

2 Nichterwerbstätige Minderjährige gelten als invalid, wenn die Beeinträchtigung ihrer körperlichen oder geistigen Gesundheit voraussichtlich eine ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit zur Folge haben wird.

3 Volljährige, die vor der Beeinträchtigung ihrer körperlichen oder geistigen Gesundheit nicht erwerbstätig waren und denen eine Erwerbstätigkeit nicht zugemutet werden kann, gelten als invalid, wenn eine Unmöglichkeit vorliegt, sich im bisherigen Aufgabenbereich zu betätigen.

**Begründung**

Zu Absatz 1: Anstelle von «voller» Erwerbsunfähigkeit ist mit Vorteil der Begriff «ganze» Erwerbsunfähigkeit zu wählen, denn in Artikel 28 Absatz 1 IVG ist – als Gegenstück dazu – ebenfalls die Rede von einer «ganzen» Rente; die «volle» Rente entspricht der Rente ohne Beitragslücke (vgl. Art. 34 ff. AHVG).

Zu Absatz 2: Auch hier gelten die Bemerkungen zu Absatz 1 bezüglich der Wortwahl «ganz» und «voll».

Zu Absatz 3: In Anlehnung an Artikel 5 IVG wird eine bereits bekannte Terminologie vorgeschlagen.

**In Zusammenhang mit Artikel 8 ATSG ergibt sich folgender Anpassungsbedarf der Einzelgesetze im Anhang:**

AHVG	IVG	ELG	EOG	FLG	MVG	UVG	KVG	AVIG
–	4, 5	–	–	–	33, 40	18	–	14, 22

**Zusammenfassende Darstellung der Änderungen in den Einzelgesetzen:**

Es handelt sich bei allen Änderungen um Anpassungen auf Grund verweisungstechnischer Überlegungen (Verweisungen, Streichungen, Textänderungen).

Antrag Ständerat 91	Antrag Bundesrat 94
<p><b>Art. 9 Hilflosigkeit</b></p> <p>Als hilflos gilt eine Person, die wegen der Beeinträchtigung der Gesundheit für alltägliche Lebensverrichtungen dauernd der Hilfe Dritter oder der persönlichen Überwachung bedarf.</p>	<i>Kein Antrag</i>
<p><b>Antrag der SGK NR 99:</b> <i>Gemäss Ständerat</i></p>	

In Zusammenhang mit Artikel 9 ATSG ergibt sich folgender Anpassungsbedarf der Einzelgesetze im Anhang:

AHVG	IVG	ELG	EOG	FLG	MVG	UVG	KVG	AVIG
43 <sup>bis</sup>	20, 42	-	-	-	20	26	-	-

### Zusammenfassende Darstellung der Änderungen in den Einzelgesetzen:

Es handelt sich bei allen Änderungen um Anpassungen auf Grund verweisungstechnischer Überlegungen (Verweisungen, Streichungen, Textänderungen).

Antrag Ständerat 91	Antrag Bundesrat 94
<p><b>Art. 10 Arbeitnehmer</b></p> <p><sup>1</sup> Arbeitnehmer ist, wer in unselbständiger Stellung auf bestimmte oder unbestimmte Zeit gegen Entgelt Arbeit leistet.</p> <p><sup>2</sup> Der Bundesrat bestimmt, ob und unter welchen Voraussetzungen Personen in besonderen entgeltlichen oder unentgeltlichen Arbeitsverhältnissen, wie namentlich Lehrlinge, Praktikanten, Heimarbeiter und mitarbeitende Familienmitglieder, als Arbeitnehmer gelten.</p> <p><sup>3</sup> Vorbehalten bleiben Bestimmungen der einzelnen Sozialversicherungsgesetze, die für ihren Bereich weitere Personen den Arbeitnehmern gleichstellen oder bestimmte Arbeitnehmergruppen von der Versicherungs- oder Beitragspflicht ausnehmen.</p>	<p><b>Art. 10</b></p> <p>Als Arbeitnehmer gilt, wer massgebenden Lohn im Sinne von Artikel 28 bezieht.</p>
<p><b>Antrag der SGK NR 99:</b></p> <p><b>Art. 10 Arbeitnehmer</b></p> <p>Als Arbeitnehmer gilt, wer in unselbständiger Stellung Arbeit leistet und dafür massgebenden Lohn bezieht.</p>	

### Begründung

Der Bundesrat hat in seiner vertieften Stellungnahme seine Streichungsanträge zu Absatz 2 und 3 einlässlich begründet. Er hat insbesondere dargelegt, dass das AHVG – als heutiges Leitgesetz in der Sozialversicherung – den Arbeitnehmerbegriff objektbezogen definiert, wobei das entscheidende Kriterium die «unselbständige Stellung» ist. Demgegenüber ist der Ansatzpunkt des ständerätlichen Entwurfs subjektbezogen und nicht mit der Systematik zu vereinbaren, welche die Einzelgesetze prägt. Insofern folgt die Kommission grundsätzlich dem Antrag des Bundesrates. Indessen kann – auf Grund der vorgesehenen Streichung von Artikel 28 ATSG – nicht mehr auf diese Bestimmung verwiesen werden. Damit verliert sie einen ganz wesentlichen Definitionsgehalt. Die Kommission hat deshalb auch eine vollständige Streichung geprüft. Sie ist jedoch zum Schluss gekommen, dass das ATSG zu einem für die Sozialversicherung zentralen Begriff nicht vollständig schweigen darf, und hat sich für die nun vorgeschlagene Definition ohne besonderen normativen Gehalt ausgesprochen. Dabei ist festzuhalten, dass sich die Frage, was massgebender Lohn

ist, nach den Bestimmungen der Einzelgesetze, die bereits weitgehend harmonisiert sind, richten wird.

**In Zusammenhang mit Artikel 10 ATSG ergibt sich folgender Anpassungsbedarf der Einzelgesetze im Anhang:**

AHVG	IVG	ELG	EOG	FLG	MVG	UVG	KVG	AVIG
-	-	-	-	-	-	-	-	2

**Zusammenfassende Darstellung der Änderungen in den Einzelgesetzen:**

Angeichts der oben erwähnten Problematik der Verbindung des ATSG mit den Einzelgesetzen hat die Kommission entschieden, nur im AVIG einen Verweis auf die Definition im ATSG einzufügen, weil damit nur dort eine Verbesserung des Verständnisses der Zusammenhänge erreicht werden kann.

Antrag Ständerat 91	Antrag Bundesrat 94
<p><b>Art. 11 Arbeitgeber</b> Arbeitgeber ist, wer Arbeitnehmer beschäftigt.</p>	<p><b>Art. 11 Arbeitslosigkeit</b>  <sup>1</sup> Als ganz arbeitslos gilt, wer in keinem Arbeitsverhältnis steht und eine Vollzeitbeschäftigung sucht.  <sup>2</sup> Als teilweise arbeitslos gilt, wer:            a. in keinem Arbeitsverhältnis steht und lediglich eine Teilzeitbeschäftigung sucht; oder            b. eine Teilzeitbeschäftigung hat und eine Vollzeit- oder eine weitere Teilzeitbeschäftigung sucht.  <sup>3</sup> Nicht als teilweise arbeitslos gilt ein Arbeitnehmer, dessen normale Arbeitszeit vorübergehend verkürzt wurde (Kurzarbeit)  <sup>4</sup> Der Arbeitsuchende gilt erst dann als ganz oder teilweise arbeitslos, wenn er sich beim Arbeitsamt seines Wohnortes zur Arbeitsvermittlung gemeldet hat.  <sup>5</sup> Der Arbeitslosigkeit gleichgestellt wird die vorläufige Einstellung in einem öffentlich-rechtlichen Dienstverhältnis, wenn gegen dessen Auflösung durch den Arbeitgeber eine Beschwerde mit aufschiebender Wirkung hängig ist.</p>
<p><b>Antrag der SGK NR 99:</b> <i>Gemäss Ständerat</i></p>	

**Begründung**

Der Bundesrat beantragt im Kapitel «Definitionen» den Begriff «Arbeitgeber» als überflüssig zu streichen und statt dessen das ATSG mit einer Definition der «Arbeitslosigkeit» zu ergänzen. Der Begriff der Arbeitslosigkeit betrifft nach Auffassung der Kommission aber nur die Arbeitslosenversicherung und die im AVIG umschriebenen Grenzbereiche. Im Gegensatz zu den Begriffen Krankheit und Unfall, die mehrere Sozialversicherungsgesetze berühren, und deshalb im ATSG defi-

niert werden müssen, sind Begriffe, die nur ein einziges Sozialversicherungsgesetz betreffen, nicht im ATSG, sondern im betreffenden Einzelgesetz zu definieren.

Die Kommission hat – wie beim Arbeitnehmerbegriff in Artikel 10 ATSG – geprüft, ob angesichts des fehlenden eigenständigen Normgehalts eine Streichung des Artikels vorzunehmen wäre. Sie hat auch hier auf einen Streichungsantrag verzichtet, weil das ATSG zu einem sozialversicherungsrechtlich zentralen Begriff nicht schweigen sollte. Sie beantragt daher, dem Vorschlag des Ständerates zu folgen.

**In Zusammenhang mit Artikel 11 ATSG ergibt sich folgender Anpassungsbedarf der Einzelgesetze im Anhang:**

AHVG	IVG	ELG	EOG	FLG	MVG	UVG	KVG	AVIG
–	–	–	–	–	–	–	–	2

### Zusammenfassende Darstellung der Änderungen in den Einzelgesetzen:

Es stellt sich hier die gleiche Problematik, die sich auch bei der Verbindung des Arbeitnehmerbegriffs nach Artikel 10 ATSG stellt. Dieselben Gründe haben die Kommission dazu bewogen, nur im AVIG einen Verweis auf die Definition im ATSG einzufügen, weil nur dort eine Verbesserung des Verständnisses der Zusammenhänge erreicht werden kann.

Antrag Ständerat 91	Antrag Bundesrat 94
<b>Art. 12 Selbständigerwerbende</b> <sup>1</sup> Selbständigerwerbend ist, wer Erwerbseinkommen erzielt, das nicht Entgelt für eine als Arbeitnehmer geleistete Arbeit darstellt. <sup>2</sup> Ein Selbständigerwerbender kann gleichzeitig auch Arbeitnehmer sein, wenn er entsprechendes Erwerbseinkommen erzielt.	<i>Kein Antrag</i>
<b>Antrag der SGK NR 99:</b> <i>Gemäss Ständerat</i>	

### Begründung

Die Kommission hält fest, dass die Definition im ATSG an einer Person anknüpft und daher subjektbezogen ist. Die Einzelgesetze knüpfen alle am selbständigen Einkommen an. Man kann den Begriff im ATSG belassen, er entfaltet jedoch keinerlei Wirkung. Die Regelungen der Einzelgesetze bleiben daneben bestehen.

**Anpassungen in den Einzelgesetzen erübrigen sich.**

Antrag Ständerat 91	Antrag Bundesrat 94
<b>Art. 13 Wohnsitz und gewöhnlicher Aufenthalt</b> <sup>1</sup> Der Wohnsitz einer Person bestimmt sich nach den Artikeln 23–26 des Schweizerischen Zivilgesetzbuches.	<i>Kein Antrag</i>

<sup>2</sup> Ihren gewöhnlichen Aufenthalt hat eine Person an dem Ort, an dem sie während längerer Zeit lebt, selbst wenn diese Zeit zum vornherein befristet ist.

**Antrag der SGK NR 99:**  
*Gemäss Ständerat*

### Begründung

Der Entwurf des Ständerates gibt zu keinen besonderen Bemerkungen Anlass.

**In Zusammenhang mit Artikel 13 ATSG ergibt sich folgender Anpassungsbedarf der Einzelgesetze im Anhang:**

AHVG	IVG	ELG	EOG	FLG	MVG	UVG	KVG	AVIG
18, 42, 43 <sup>bis</sup> , 43 <sup>ter</sup> , 95a	6, 9, 28, 34, 42, 81	2	-	1a	-	-	3	12

### Zusammenfassende Darstellung der Änderungen in den Einzelgesetzen:

- Grundsätzlich werden nur Verweise im Regelungsbereich von Artikel 13 Absatz 2 ATSG vorgesehen, da dies eine eigenständige Regelung ist, während Artikel 13 Absatz 1 ATSG nur auf die ZGB-Regelung verweist. Auf solche Verweisungen zu verweisen, macht keinen Sinn. (Verweisungen eingefügt bei: Art. 18, 42, 43<sup>bis</sup>, 43<sup>ter</sup> AHVG; Art. 6, 9, 28, 34, 42 IVG; Art. 2 ELG, Art. 1a FLG, Art. 3 KVG).
- Aufgehoben werden soll die Wohnsitzdefinition in Artikel 95a AHVG sowie der Verweis auf diese in Artikel 81 IVG.
- Eine Besonderheit ergibt sich beim AVIG. Dort muss in Artikel 12 AVIG eine Abweichung von Artikel 13 ATSG für Ausländer statuiert werden, um am heutigen System der Anspruchsberechtigung nichts zu ändern.

53

### 3. Kapitel (Art. 14–34)

Unter der Überschrift «Allgemeine Bestimmungen über Leistungen und Beiträge» fasst der Entwurf des Ständerates fünf verschiedene Abschnitte zusammen:

1. Abschnitt: Sachleistungen (Art. 14–20)
2. Abschnitt: Geldleistungen (Art. 21–26)
3. Abschnitt: Kürzung und Verweigerung von Leistungen (Art. 27)
4. Abschnitt: Massgebender Lohn (Art. 28)
5. Abschnitt: Verschiedene Rechtsverhältnisse (Art. 29–34)

Die Kommission schlägt im Rahmen des ATSG light die Streichung der Bestimmungen zum Medizinal- und Tarifrecht (Art. 15–20) vor. Damit verbleibt im ersten Abschnitt noch Artikel 14 als einzige Bestimmung. Ebenfalls im Rahmen des ATSG light soll Artikel 28 gestrichen werden. In der Folge entfällt auch der Gliederungstitel dazu, was zur Folge hat, dass der Abschnitt «Verschiedene Rechtsverhältnisse» zum vierten Abschnitt wird. Die Kommission stellt in diesem Sinne-Antrag:

## Antrag

*Gliederungstitel vor Artikel 28  
streichen*

## Antrag

*Gliederungstitel vor Artikel 29*

### 4. Abschnitt: Verschiedene Rechtsverhältnisse

Antrag Ständerat 91	Antrag Bundesrat 94
<p><b>Art. 14 Allgemeines</b></p> <p><sup>1</sup> Sachleistungen sind insbesondere die Heilbehandlung (Krankenpflege); die Hilfsmittel, die individuellen Vorsorge und Eingliederungsmassnahmen sowie Aufwendungen für Transporte und ähnliche Leistungen, die von den einzelnen Sozialversicherungszweigen geschuldet oder erstattet werden.</p> <p><sup>2</sup> Nicht als Sachleistungen im Sinne dieses Gesetzes gelten die Präventivmassnahmen der Arbeitslosenversicherung.</p>	<p><i>Kein Antrag</i></p>
<p><b>Antrag der SGK NR 99:</b></p> <p><b>Art. 14</b> (<i>Sachüberschrift streichen</i>)</p> <p>Sachleistungen sind insbesondere die Heilbehandlung (Krankenpflege), die Hilfsmittel, die individuellen Vorsorge- und Eingliederungsmassnahmen sowie Aufwendungen für Transporte und ähnliche Leistungen, die von den einzelnen Sozialversicherungen geschuldet oder erstattet werden.</p>	

### Begründung

Wie vorgängig in Zusammenhang mit der Struktur des 3. Kapitels erwähnt, sollen die Artikel 15–20 ATSG gestrichen werden. In der Folge ist dem ersten Abschnitt mit dem Titel «Sachleistungen» nur Artikel 14 zuzuordnen, weshalb die Sachüberschrift bei Artikel 14 gestrichen werden kann.

Zu Absatz 1: Das KVG spricht von Krankenpflege, während bei der UV und der MV von Heilbehandlung die Rede ist. Mit beiden Begriffen (Heilbehandlung und Krankenpflege) ist das therapeutische Angehen eines Gesundheitsschadens gemeint (vgl. Thomas Locher, Grundriss des Sozialversicherungsrechts, 2. Aufl., Bern 1997, S. 158). In Artikel 70 ATSG ist nur noch von Heilbehandlung die Rede. Theoretisch könnte eine Streichung der Klammerbemerkung in Erwägung gezogen werden. Die Kommission verzichtet darauf, weil sie doch einer gewissen Klärung dient.

Absatz 2 des ständerätlichen Entwurfs muss gestrichen werden: einerseits bestimmt mit der gesetzestechnischen Neukonzeption (vgl. Ziff. 421) jedes Einzelgesetz den Anwendungsbereich des ATSG selber, es wäre also im AVIG zu bestimmen, dass «Präventivmassnahmen» nicht zu den Sachleistungen zählen (korrekterweise müsste von «arbeitsmarktlichen Massnahmen» entsprechend der Terminologie von Art. 59 ff. AVIG gesprochen werden); andererseits schlägt die Kommission in Artikel 1 AVIG ohnehin vor, dass das ATSG auf diesen Bereich nicht anzuwenden ist.

**In Zusammenhang mit Artikel 14 ATSG ergibt sich folgender Anpassungsbedarf der Einzelgesetze im Anhang:**

AHVG	IVG	ELG	EOG	FLG	MVG	UVG	KVG	AVIG
—	8	3	—	—	2	—	—	—

**Zusammenfassende Darstellung der Änderungen in den Einzelgesetzen:**

Das ATSG sieht eine Unterteilung aller Leistungen in der Sozialversicherung in zwei Kategorien vor, nämlich in Sach- oder Geldleistungen. Die meisten Einzelgesetze kennen diese Systematik nicht. Da das ATSG jedoch unterschiedliche Rechtsfolgen an die Natur der Leistung knüpft, muss klargestellt werden, welche Leistungen der Einzelgesetze als Sachleistungen gelten und welche als Geldleistungen zu betrachten sind.

Die Kommission wollte die Unterscheidung bereits im Gesetz treffen – die Sachlage ist jedoch heikel und bedarf vertiefter Abklärungen. Die Kommission schlägt daher vor, dass die Unterscheidung in den Verordnungen zu den Einzelgesetzen getroffen wird. Nur dort, wo ganz besondere Umstände vorliegen, die eine Norm auf Gesetzesstufe notwendig machen, schlägt die Kommission damit verbundene Eingriffe im Einzelgesetz vor. Betroffen ist das ELG, das MVG und das IVG.

Beim IVG stellt sich das Problem, dass Taggelder der IV im IV-System Eingliederungsmassnahmen sind. Das ATSG qualifiziert Eingliederungsmassnahmen als Sachleistungen, Taggelder aber als Geldleistungen. Für die ATSG-Regelung soll das IV-Taggeld eine Geldleistung sein, im IV-System muss das Taggeld aber weiterhin – und nach vertiefter Prüfung – den Eingliederungsmassnahmen zugeordnet werden. Die Kommission schlägt zur Lösung dieses Dilemmas vor, im IVG in Artikel 8, in welchem die Eingliederungsmassnahmen aufgezählt werden, festzulegen, welche dieser Eingliederungsmassnahmen Sachleistungen im Sinne des ATSG sind. Damit bekommt das Taggeld «Geldleistungscharakter» nach ATSG.

Das MVG bezeichnet in Artikel 2 Sachleistungen, die in der Systematik des ATSG zum einen Teil den Sachleistungen, zum andern Teil den Geldleistungen zuzuordnen sind. Neu wird der Ausdruck «Sachleistungen» in Artikel 2 MVG durch den Ausdruck «Leistungen» ersetzt. Damit ist der Weg frei, auf Verordnungsstufe eine ATSG-konforme Lösung zu treffen.

Die Vorschrift von Artikel 26 ATSG über die zweckgemässe Verwendung findet gemäss ATSG nur auf Geldleistungen Anwendung. Im ELG soll dies aber auch für Sachleistungen möglich sein, in Artikel 3d ELG wird die analoge Anwendung von Artikel 26 ATSG vorgesehen. Um diese Analogie verständlich erscheinen zu lassen, muss zuvor in Artikel 3 ELG die Aufteilung der Leistungen in die Kategorien Sach- und Geldleistungen erfolgen.

**Antrag**

**Artikel 15–20 ATSG**

*streichen*

Die Kommission beantragt im Rahmen des Kompromisses zum ATSG light die Artikel 15–20 zu streichen. Zur Begründung kann vollumfänglich auf die Ausführungen in Ziffer 412 verwiesen werden.

Antrag Ständerat 91	Antrag Bundesrat 94
<b>Art. 21 Allgemeines</b> Geldleistungen sind insbesondere Taggelder, Renten, Hilflosenentschädigungen und Zulagen zu solchen, nicht aber der Ersatz für eine von der Versicherung zu erbringende Sachleistung.	<i>Kein Antrag</i>
<b>Antrag der SGK NR 99:</b> <b>Art. 21</b> ... Renten, jährliche Ergänzungsleistungen, Hilflosenentschädigungen und ...	

### Begründung

Artikel 21 ATSG muss nach Auffassung der Kommission durch die jährlichen Ergänzungsleistungen ergänzt werden, da diese formal weder Renten noch Taggelder sind. Dabei ist darauf hinzuweisen, dass nur mit dem Ausdruck «jährliche Ergänzungsleistungen» die nötige Präzision erreicht wird, denn das ELG unterscheidet bei den Ergänzungsleistungen in Artikel 3 zwischen den «jährlichen Ergänzungsleistungen» und der «Vergütung von Krankheits- und Behinderungskosten». Letztere sind jedoch Sachleistungen.

In Zusammenhang mit Artikel 21 ATSG ergibt sich folgender Anpassungsbedarf der Einzelgesetze im Anhang:

AHVG	IVG	ELG	EOG	FLG	MVG	UVG	KVG	AVIG
—	8	3	—	—	2	—	—	—

### Zusammenfassende Darstellung der Änderungen in den Einzelgesetzen:

Auf die Gründe und den Inhalt der Anpassungen in den Einzelgesetzen zufolge der Unterscheidung des ATSG zwischen Sach- und Geldleistungen hat die Kommission bereits bei ihren Ausführungen zu Artikel 14 ATSG hingewiesen. Diese gelten vollumfänglich auch an dieser Stelle.

Antrag Ständerat 91	Antrag Bundesrat 94
<b>Art. 22 Grad der Arbeitsunfähigkeit und der Invalidität</b>  <sup>1</sup> Der Bundesrat sorgt für eine einheitliche Bestimmung der Arbeitsunfähigkeit in den verschiedenen Sozialversicherungszweigen und regelt deren Bescheinigung.  <sup>2</sup> Für die Bestimmung des Invaliditätsgrades wird das Erwerbseinkommen, das der Versicherte nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte, in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das er erzielen könnte, wenn er nicht invalid geworden wäre. Die einzelnen Sozialversi-	<i>Kein Antrag</i>

cherungsgesetze regeln die Bestimmung des Invaliditätsgrades in Sonderfällen, namentlich bei Teilerwerbstätigen sowie bei nicht oder noch nicht erwerbstätigen Versicherten.

**Antrag der SGK NR 99:**

**Art. 22 Grad der Invalidität**

Für die Bestimmung des Invaliditätsgrades wird das Erwerbseinkommen, das der Versicherte nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und 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.

**Begründung**

Die Arbeitsunfähigkeit wird in Artikel 6 ATSG definiert. In Artikel 22 geht es um den Grad der Invalidität. Die Kommission beantragt eine entsprechende Anpassung der Artikelüberschrift.

Artikel 22 Absatz 1 gemäss Entwurf des Ständerates will die verschiedenen Methoden der Bescheinigung durch den Arzt und die Arbeitgeber durch eine Verordnung des Bundesrates vereinheitlichen. Die Kommission lehnt eine derartige Vereinheitlichung als Überreglementierung ab und beantragt die Streichung von Absatz 1.

Zu Absatz 2 des ständerätlichen Entwurfs, der neu zum einzigen Artikelinhalt wird, schlägt die Kommission zwei Modifikationen vor:

- Statt «durch eine zumutbare Tätigkeit» sollte der Ausdruck «durch eine ihm zumutbare Tätigkeit» verwendet werden. Das «ihm» findet sich heute in Artikel 28 Absatz 2 IVG, Artikel 18 Absatz 2 UVG und in Artikel 40 Absatz 4 MVG. Ohne diesen Zusatz könnte angenommen werden, es werde gegenüber den heute durchwegs gleichlautenden Bestimmungen eine Korrektur vorgenommen.
- Der Schlusssatz, welcher die Einzelgesetze zur Legiferierung anhält, ist im Rahmen der gesetzestechnischen Neukonzeption zu streichen.

**In Zusammenhang mit Artikel 22 ATSG ergibt sich folgender Anpassungsbedarf der Einzelgesetze im Anhang:**

AHVG	IVG	ELG	EOG	FLG	MVG	UVG	KVG	AVIG
-	28	-	-	-	40	18	-	-

**Zusammenfassende Darstellung der Änderungen in den Einzelgesetzen:**

Bei den im IVG, MVG und UVG gestützt auf Artikel 22 ATSG vorgenommenen Änderungen handelt es sich primär um Streichungen ähnlicher Bestimmungen, die überflüssig sind, da nunmehr das ATSG direkt anwendbar ist.

In Artikel 28 Absatz 3 IVG wird vorgesehen, dass der Bundesrat für Sonderfälle von Artikel 22 ATSG abweichende Vorschriften erlassen kann (Fälle, bei denen im Zeitpunkt des Eintritts der Invalidität die betroffene Person noch nicht erwerbstätig war bzw. noch in Ausbildung ist).

Bei Artikel 18 Absatz 3 UVG muss ein Vorbehalt angebracht werden: der Bundesrat soll für Sonderfälle bei der Bemessung des Invaliditätsgrades von Artikel 22 ATSG abweichen können (es geht um die gesetzliche Grundlage für Art. 28 und 29 UVV).

Unverändert belassen und daher oben nicht erwähnt wurde Artikel 41 Absatz 2 MVG. Der Klarheit halber ist jedoch hier festzuhalten, dass es sich um eine Vorschrift zur Festsetzung der Rente für den Fall handelt, dass der Betroffene noch eine Steigerung des Lohnes zu erwarten gehabt hätte. Diese Regel kann neben dem Grundsatz des ATSG stehen bleiben und stellt eine Präzisierung und kein Widerspruch dar. Damit wird dem in der Version des Ständerates vorgesehenen Vorbehalt zu Gunsten der Einzelgesetze Rechnung getragen.

Antrag Ständerat 91	Antrag Bundesrat 94
<p><b>Art. 23</b> Revision der Invalidenrente</p> <p>Ändert sich der Invaliditätsgrad eines Rentenbezügers erheblich, so wird die Rente für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben. Die einzelnen Sozialversicherungsgesetze regeln das Verfahren und können die Revision der Rente namentlich bei betagten Bezüglern einschränken.</p>	<p><i>Kein Antrag</i></p>
<p><b>Antrag der SGK NR 99:</b></p> <p><b>Art. 23</b> Revision der Invalidenrente und anderer Dauerleistungen</p> <p>1 Ändert sich der Invaliditätsgrad eines Rentenbezügers erheblich, so wird die Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben.</p> <p>2 Auch jede andere formell rechtskräftig zugesprochene Dauerleistung wird von Amtes wegen oder auf Gesuch hin geändert oder aufgehoben, wenn sich der ihr zu Grunde liegende Sachverhalt nachträglich erheblich verändert hat.</p>	

### Begründung

Es entspricht einem nicht in allen Einzelgesetzen explizit erwähnten, aber in der Praxis gelebten Grundsatz der Sozialversicherung, dass Dauerleistungen bei erheblich veränderten Umständen angepasst werden. Die Revision der Invalidenrente ist der geläufigste Fall und ist in den Einzelgesetzen auch durchwegs geschriebenes Recht. Deshalb rechtfertigt es sich, diesen «Haupttatbestand» explizit in einem separaten Absatz zu erwähnen. In Absatz 2 sollte aber auch der in der Praxis geübte Grundsatz für die Revision «anderer Dauerleistungen», wie beispielsweise der Hilfenlosenentschädigung oder des Taggeldes kodifiziert werden (heute findet er sich explizite nur in der MV, vgl. Art. 102 MVG). Diese zusätzliche Regel sollte auch in der Sachüberschrift zum Ausdruck kommen.

Absatz 1 entspricht grundsätzlich dem Vorschlag des Ständerates. Die Kommission schlägt jedoch gewisse Modifizierungen vor:

- Die Streichung bezüglich des Hinweises auf die Einzelgesetze hat verweigerungstechnische Gründe.
- Der Einschub «von Amtes wegen oder auf Gesuch hin» dient der Verdeutlichung der Situation und wurde eingefügt, damit die Parallelbestimmung in Ar-

tikel 44 MVG aufgehoben werden kann (im MVG wird auch andernorts mit dem Begriff «von Amtes wegen oder auf Gesuch hin» operiert).

**In Zusammenhang mit Artikel 23 ATSG ergibt sich folgender Anpassungsbedarf der Einzelgesetze im Anhang:**

AHVG	IVG	ELG	EOG	FLG	MVG	UVG	KVG	AVIG
-	41	-	-	-	41, 44, 47, 102, 112	22, 27	-	-

**Zusammenfassende Darstellung der Änderungen in den Einzelgesetzen:**

Im Wesentlichen geht es bei den vorgeschlagenen Änderungen um Aufhebungen, da Artikel 23 ATSG direkt zur Anwendung kommt (Aufhebungen: Art. 41, Art. 44 und 102 MVG). Artikel 41 und 112 MVG müssen zufolge der Aufhebung von Artikel 44 MVG angepasst werden.

Darüber hinaus wurde sowohl in Artikel 22 UVG als auch in Artikel 47 MVG ein Vorbehalt angebracht: In Abweichung von Artikel 23 Absatz 1 ATSG kann eine Revision der Rente im Alter nicht erfolgen. Damit wird der heutigen Ordnung Rechnung getragen. Artikel 27 UVG verweist für die Hilflosenentschädigung auf die Revisionsbestimmung im UVG; zwar muss weiterhin auf den Restgehalt von Artikel 22 UVG verwiesen werden, neu ist jedoch auch auf die Revisionsbestimmung im ATSG hinzuweisen.

Antrag Ständerat 91	Antrag Bundesrat 94
<p><b>Art. 24</b> Massgebender Verdienst</p> <p>Für Sozialversicherungszweige mit Geldleistungen, die gesetzlich in Verdienstprozenten festgesetzt sind, bestimmt der Bundesrat den Höchstbetrag des massgebenden Verdienstes. Artikel 28 Absatz 2 ist anwendbar.</p>	<p><b>Art. 24</b> Höchstbetrag des massgebenden Verdienstes</p> <p>... sind, bestimmt der Bundesrat einen einheitlichen Höchstbetrag des massgebenden Verdienstes. Artikel 28 ...</p>
<p><b>Antrag der SGK NR 99:</b></p> <p><b>Art. 24</b> Höchstbetrag des versicherten Verdienstes</p> <p>Für Sozialversicherungen mit Geldleistungen, die gesetzlich in Verdienstprozenten festgesetzt sind, bestimmt der Bundesrat den Höchstbetrag des versicherten Verdienstes.</p>	

**Begründung**

Es handelt sich bei dem Änderungsvorschlag zur Sachüberschrift um eine terminologische Anpassung an die heutigen Verhältnisse; vom Höchstbetrag reden: Artikel 15 UVG, Artikel 23 AVIG, Artikel 28 und Artikel 40 MVG.

Inhaltlich lehnt die Kommission die Vereinheitlichung des massgebenden Verdienstes, wie dies der Bundesrat fordert, ab und es kann nicht mehr auf Artikel 28 ATSG verwiesen werden, da diese Bestimmung gemäss Antrag der Kommission gestrichen werden soll (vgl. dazu die Ausführungen zum ATSG light in Ziff. 413).

In Zusammenhang mit Artikel 24 ATSG ergibt sich folgender Anpassungsbedarf der Einzelgesetze im Anhang:

AHVG	IVG	ELG	EOG	FLG	MVG	UVG	KVG	AVIG
-	-	-	-	-	28, 40	15	-	23

### Zusammenfassende Darstellung der Änderungen in den Einzelgesetzen:

Bei den gestützt auf Artikel 24 ATSG vorgenommenen Änderungen handelt es sich nur um die verweisungstechnische Einbindung des ATSG in die bestehenden Regelungen. Es wurden keine materiellen Änderungen vorgenommen.

Das AVIG schliesst sich in Artikel 23 der UVG-Regelung an. Strikt formal gesehen handelt es sich somit nicht um eine direkte Norm, wonach der Bundesrat den Höchstbetrag festsetzt; materiell entspricht der Verweis auf das UVG aber dem Prinzip der Festlegung durch den Bundesrat. Zur Herstellung der Transparenz wurde aber auch im Artikel 23 AVIG ein Klammerverweis auf Artikel 24 ATSG eingefügt.

Antrag Ständerat 91	Antrag Bundesrat 94
<p><b>Art. 25</b> Auszahlung von Geldleistungen</p> <p><sup>1</sup> Die periodischen Geldleistungen werden in der Regel monatlich ausbezahlt.</p> <p><sup>2</sup> Taggelder und ähnliche Entschädigungen kommen in dem Ausmass dem Arbeitgeber zu, als er dem Versicherten trotz der Taggeldberechtigung Lohn zahlt.</p> <p><sup>3</sup> Renten und Hilflosenentschädigungen werden stets für den ganzen Kalendermonat ausbezahlt. Eine Leistung, die eine vorangehende ablöst, wird erst für den Folgemonat ausgerichtet.</p>	<p><i>Kein Antrag</i></p>
<p><b>Antrag der SGK NR 99:</b></p> <p><b>Art. 25</b></p> <p><sup>1</sup> <i>gemäss Ständerat</i></p> <p><sup>2</sup> <i>gemäss Ständerat</i></p> <p><sup>3</sup> ... für den ganzen Kalendermonat im voraus ausbezahlt. ...</p> <p><sup>4</sup> (<i>neu</i>) Erscheint der Anspruch auf Leistungen nachgewiesen und verzögert sich deren Ausrichtung, so können Vorschusszahlungen ausgerichtet werden.</p>	

### Begründung

In Bezug auf den Antrag zu Absatz 3 ist festzuhalten, dass alle Spezialgesetze, die Rentenleistungen bzw. Hilflosenentschädigungen kennen, dem Grundsatz nach die Auszahlung im voraus festhalten. Deshalb sollte dieser Grundsatz auch im ATSG festgehalten werden.

Zum Antrag auf die Aufnahme eines neuen Absatzes vier zur Regelung von Vorschusszahlungen ist Folgendes festzuhalten:

Vorschusszahlungen sind heute gesetzlich nicht vorgesehen. Die Kommission möchte die derzeitige Praxis der Unfallversicherung sinngemäss auch auf die andern Sozialversicherungen ausdehnen. Wenn der Leistungsanspruch nachgewiesen ist, also mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit feststeht, werden kaum mehr

lange Abklärungen notwendig; der Entscheid dürfte rasch erfolgen. Wenn hingegen die Abklärungen hinsichtlich Bestand oder Umfang der Leistungen mehr Zeit in Anspruch nehmen, dürfte ein Leistungsanspruch noch nicht nachgewiesen sein. In diesen Fällen sind Vorschusszahlungen problematisch, da bei Ablehnung des Leistungsanspruchs die ausgerichteten Vorschüsse oft nicht mehr erfolgreich zurückgefordert werden könnten.

Die Kommission geht aber davon aus, dass dann, wenn wegen formeller Voraussetzungen eine materiell unbestrittene Leistung noch nicht ausgerichtet werden kann, Vorschusszahlungen sinnvoll sind. Gleiches gilt, wenn wegen Überlastung der Administration unbestrittene Ansprüche der Höhe nach noch nicht ganz genau beziffert werden können. Oft ist auch die Leistung nicht im Grundsatz, sondern nur in der genauen Höhe umstritten; Vorschüsse in der Höhe der unbestrittenen Leistung erachtet die Kommission als unbedenklich.

**In Zusammenhang mit Artikel 25 ATSG ergibt sich folgender Anpassungsbedarf der Einzelgesetze im Anhang:**

AHVG	IVG	ELG	EOG	FLG	MVG	UVG	KVG	AVIG
44	30, 47	6	19	14	11, 29, 45	19, 29, 30, 49	72	20

**Zusammenfassende Darstellung der Änderungen in den Einzelgesetzen:**

Soweit nachfolgend nichts vermerkt ist, handelt es sich bei den vorgeschlagenen Änderungen um Aufhebungen, weil Artikel 25 ATSG direkt anwendbar wird.

**AHVG:** Artikel 44 AHVG könnte grundsätzlich als Folge von Artikel 25 ATSG aufgehoben werden. Artikel 71<sup>bis</sup> AHVV sieht jedoch für die Auszahlung von Teilrenten unter 10% ins Ausland eine Möglichkeit für eine jährliche Auszahlung vor. Dies ist eine Abweichung von Artikel 25 Absatz 1 und 3 ATSG und muss entsprechend auf Gesetzesstufe deklariert werden.

**IVG:** Der heutige Inhalt von Artikel 47 IVG könnte zufolge Artikel 25 AHVG gestrichen werden. Artikel 20<sup>ter</sup> Absatz 3 und 4 IVV regeln aber den Übergang von der Rente zum Taggeld und umgekehrt anders – und für die Versicherten vorteilhafter. Um diese Regelung beizubehalten, schlägt die Kommission vor, in Artikel 47 IVG eine Abweichung zum ATSG zu statuieren.

**ELG:** In Artikel 6 Absatz 3 ELG ist u. a. die monatliche Auszahlung der Ergänzungsleistungen vorgeschrieben. Diese Vorschrift wird nun durch Artikel 25 Absatz 1 ATSG – teilweise – abgelöst und kann diesbezüglich aufgehoben werden. Soweit darin die gemeinsame Auszahlung mit der AHV/IV-Rente vorgesehen ist, muss die Bestimmung jedoch aufrechterhalten bleiben.

**FLG:** Artikel 14 FLG sieht heute analog zu Artikel 25 Absatz 1 ATSG für Arbeitnehmer die monatliche Ausrichtung der Familienzulagen vor. Vierteljährlich erfolgt die Auszahlung für hauptberufliche Kleinbauern; jährlich für nebenberufliche Kleinbauern und Älpler. Will man bei dieser Regelung bleiben, muss hierfür eine Abweichung vom ATSG vorgesehen werden. Die Kommission schlägt dies vor.

**UVG:** Artikel 49 UVG könnte theoretisch ersatzlos gestrichen werden. Dies hat jedoch eine kleine materielle Änderung zur Folge: es gilt neu Artikel 25 Absatz 1 ATSG für die Taggelder. Heute ist in Artikel 49 Absatz 1 UVG die Taggeldzahlung in den gleichen Abständen wie die Lohnzahlung vorgesehen. Die Änderung scheint

jedoch derart gering, dass sich eine Ausnahmeregelung nicht rechtfertigt. Hingegen ist in Artikel 49 UVG zu vermerken, dass die Arbeitgeber grundsätzlich als Zahlstelle fungieren können – dies in der Funktion als «durchführendes Organ».

MVG: Gemäss Artikel 29 MVG zahlt die MV die Taggelder für Arbeitnehmer grundsätzlich an die Arbeitgeber. Diesen kommt die Funktion der Zahlstelle zu. Dies deshalb, weil in der Militärversicherung auch Beiträge an die Sozialversicherer Teil der Leistung sind und diese über die beim Arbeitgeber eingerichteten Kanäle weitergeleitet werden. Das ist abrechnungstechnisch am einfachsten. Diese praktische Regelung soll beibehalten werden. Das ATSG sieht in Artikel 25 Absatz 2 zwar auch eine Zahlung an die Arbeitgeber vor, aber nur in beschränktem Mass. Um die heutige Ordnung in der MV beibehalten zu können, schlägt die Kommission in Artikel 29 Absatz 2 MVG eine Abweichung vom ATSG vor.

KVG: Grundsätzlich ist zu vermerken, dass das ATSG in Artikel 25 Absatz 1 «in der Regel» die monatliche Auszahlung periodischer Leistungen vorsieht. Heute kennt das KVG keine Auszahlungsregeln für das Taggeld. Bei langer Krankheit kann somit gestützt auf Artikel 25 Absatz 1 ATSG eine monatliche Auszahlung in Frage kommen. Gewisse Probleme bringt jedoch die Vorschrift zur Auszahlung an den lohnzahlenden Arbeitgeber gemäss Artikel 25 Absatz 2 ATSG mit sich: die Krankentaggeldversicherung ist nicht obligatorisch und Arbeitgeberbeiträge ebenfalls nicht. Es wäre stossend, wenn die Leistungen einer Versicherung, welche ausschliesslich vom Arbeitnehmer finanziert wurde, an den Arbeitgeber ausgerichtet werden, zumal wenn damit Arbeitgeberkosten gedeckt werden, für welche der Arbeitgeber das ausschliessliche Risiko trägt (nämlich die Lohnzahlungspflicht während Krankheit gemäss Art. 324a OR). Die Kommission schlägt daher vor, in Artikel 72 Absatz 6 KVG eine Grundsatz-Regelung zu treffen, wonach Artikel 25 Absatz 2 nur zur Anwendung kommt, wenn der Arbeitgeber die Taggeldversicherung mitfinanziert hat. Um der in der Praxis ausserordentlichen Vielfalt der Handhabung bei der Auszahlung der Krankenversicherungstaggelder Rechnung zu tragen, sollen jedoch andere Abreden möglich sein.

Antrag Ständerat 91	Antrag Bundesrat 94
<p><b>Art. 26</b> Gewährleistung zweckgemässer Verwendung</p> <p><sup>1</sup> Verwendet der Berechtigte die Geldleistungen nicht für den Unterhalt seiner selbst und der Personen, für welche er zu sorgen hat, oder ist er nachweisbar nicht im Stande, die Leistungen hierfür zu verwenden, und sind er oder die Personen, für die er zu sorgen hat, deswegen auf die Hilfe der öffentlichen oder privaten Fürsorge angewiesen, so kann der Versicherungsträger die Leistungen ganz oder teilweise einem geeigneten Dritten oder einer Behörde auszahlen, die dem Berechtigten gegenüber gesetzlich oder sittlich unterstützungspflichtig sind oder ihn dauernd fürsorglich betreuen.</p> <p><sup>2</sup> Leistungen, die einem Dritten oder einer Behörde ausbezahlt werden, können durch diesen Dritten oder diese Behörde nicht mit Forderungen gegenüber dem Berechtigten verrechnet werden.</p>	<p><i>Kein Antrag</i></p>

## Antrag der SGK NR 99:

### Art. 26

<sup>1</sup> gemäss Ständerat

<sup>2</sup> ... verrechnet werden. Ausgenommen ist die Verrechnung bei Nachzahlungen von Leistungen im Sinne von Artikel 29 Absatz 2.

### Begründung

Im Vorschlag des Ständerates wird die Formulierung von Artikel 76 Absatz 1 AHVV aufgenommen. Damit wird dem Umstand nicht Rechnung getragen, dass die Verwaltungspraxis der IV – von der Rechtsprechung bestätigt – seit jeher die Drittauszahlung unter bestimmten Voraussetzungen auch dann zugelassen hat, wenn die Bedingungen von Artikel 76 AHVV i.V.m. Artikel 84 IVV über die Gewährleistung zweckgemässer Rentenverwendung nicht erfüllt sind (insbesondere bezogen auf die Drittauszahlung bei Nachzahlungssummen). Insoweit ist zu beachten, dass Artikel 85<sup>bis</sup> IVV solche weitergehende Drittauszahlungsmöglichkeiten zulässt, wenn Dritte unter von der Verordnung näher umschriebenen Voraussetzungen im Hinblick auf künftige Invalidenrenten Vorschussleistungen erbracht haben, und dass im Rahmen der zehnten AHV-Revision mit Artikel 50 Absatz 2 IVG die formellgesetzliche Grundlage geschaffen wurde. Da im ATSG keine analoge Regelung vorhanden ist, und das Problem via die Regelung von Artikel 29 Absatz 2 ATSG angegangen wird, drängt es sich auf, in Artikel 26 Absatz 2 ATSG einen Vorbehalt anzubringen, der die Verrechnung im Falle von Artikel 29 Absatz 2 ATSG zulässt.

In Zusammenhang mit Artikel 26 ATSG ergibt sich folgender Anpassungsbedarf der Einzelgesetze im Anhang:

AHVG	IVG	ELG	EOG	FLG	MVG	UVG	KVG	AVIG
45, 20, 22 <sup>bis</sup> , 22 <sup>ter</sup>	34, 35, 50	3d, 12a	19	14	12	50	–	94

### Zusammenfassende Darstellung der Änderungen in den Einzelgesetzen:

Für das KVG wird die Anwendung von Artikel 26 ATSG neu sein; da es sich um eine «Kann-Bestimmung» handelt, wird die Umsetzung weitgehend dem Ermessen der Krankenversicherer überlassen.

Alle übrigen Gesetze enthalten bereits heute ähnliche Bestimmungen. Die vorgeschlagenen Anpassungen sind z. T. Streichungen, weil Artikel 26 ATSG direkt anwendbar ist. Berücksichtigt wurden spezialgesetzliche Besonderheiten, welche grösstenteils (mit Abweichungsklauseln) belassen werden sollen:

- Artikel 45 AHVG wird abgelöst von Artikel 26 ATSG; in Artikel 20 AHVG kann der Verweis auf Artikel 45 AHVG fallen gelassen werden.
- Artikel 22<sup>bis</sup> AHVG und Artikel 34 IVG: es handelt sich um zusätzliche Möglichkeiten der separaten Auszahlung der Zusatzrenten, welche auf Begehren und ohne Voraussetzung der Fürsorgeabhängigkeit auch weiterhin vorgenommen werden sollen; die Kommission schlägt daher vor, in den beiden Artikeln eine Abweichungsklausel einzufügen.
- Artikel 22<sup>ter</sup> AHVG und Artikel 35<sup>ter</sup> IVG: es wird klar gemacht, dass auch bei den Auszahlungen der Kinderrenten Artikel 26 ATSG zur Anwendung kom-

men kann, wobei jedoch der Bundesrat für Sonderfälle (Kinderrenten von getrennten und geschiedenen Eltern) eine von Artikel 26 ATSG abweichende Lösung treffen kann.

- Artikel 3d ELG; hier soll nicht nur für Geldleistungen, sondern auch bei Sachleistungen (Vergütungen, Kostenbeiträge) Artikel 26 ATSG zur Anwendung kommen.
- Artikel 19 EOG: Hier genügt heute für die Dritt-Auszahlung desjenigen Anteils der Gesamtentschädigung, der auf die Unterstützungsberechtigten entfällt, die Vernachlässigung der Unterhaltspflicht und ein Gesuch. Fürsorgeabhängigkeit ist nicht verlangt. Zur Beibehaltung der Regel wird eine entsprechende Abweichung von Artikel 26 ATSG vorgesehen.
- Artikel 14 FLG: in Artikel 14 Absatz 3 FLG ist die Drittauszahlung der Familienzulagen auf Begehren vorgesehen, wenn sie nicht für die Bedürfnisse der Personen verwendet werden, für welche sie bestimmt sind. Fürsorgeabhängigkeit ist nicht Voraussetzung. Wie bei der EO ist zur Beibehaltung des heutigen Rechtszustandes eine Abweichung von Artikel 26 ATSG vorzusehen.
- Artikel 12 MVG: auch hier wird keine Fürsorgeabhängigkeit verlangt, bevor Massnahmen getroffen werden können; eine entsprechende Abweichung vom ATSG wird vorgesehen, um den heutigen Zustand zu belassen, zumal es bei der MV um sehr grosse Summen gehen kann.

Antrag Ständerat 91	Antrag Bundesrat 94
<p><b>Art. 27</b></p> <p><sup>1</sup> Hat der Versicherte den Versicherungsfall absichtlich oder bei Ausübung eines Verbrechens oder Vergehens herbeigeführt oder verschlimmert, so werden die Leistungen vorübergehend oder dauernd gekürzt oder in schweren Fällen verweigert.</p> <p><sup>2</sup> Leistungen für Angehörige oder Hinterlassene werden nur gekürzt oder verweigert, wenn diese den Versicherungsfall absichtlich oder bei Ausübung eines Verbrechens oder Vergehens herbeigeführt haben. In Sozialversicherungszweigen, die keine besonderen Leistungen für Angehörige vorsehen, entspricht diesen die Hälfte der ungekürzten Leistung für den unterhaltspflichtigen Versicherten.</p> <p><sup>3</sup> Entzieht oder widersetzt sich ein Versicherter trotz Aufforderung einer zumutbaren Behandlung oder Eingliederung ins Erwerbsleben, die eine wesentliche Verbesserung der Erwerbsfähigkeit oder eine neue Erwerbsmöglichkeit verspricht, oder trägt er nicht aus eigenem Antrieb das ihm Zumutbare hierzu bei, so können ihm die Leistungen vorübergehend oder dauernd gekürzt oder verweigert werden. Behandlungs- oder Eingliederungsmassnahmen, die eine Gefahr für Leben und Gesundheit darstellen, sind nicht zumutbar.</p> <p><sup>4</sup> Vorbehalten bleiben:</p> <p>a. in den einzelnen Sozialversicherungsgesetzen festgelegte weiterge-</p>	<p><b>Art. 27</b></p> <p><sup>1</sup> Hat ... den Versicherungsfall vorsätzlich oder bei vorsätzlicher Ausübung eines Verbrechens oder Vergehens ...</p> <p><sup>2</sup> Leistungen für Angehörige ... den Versicherungsfall vorsätzlich oder bei vorsätzlicher Ausübung eines Verbrechens oder Vergehens herbeigeführt haben. In Sozialversicherungszweigen ...</p>

hende Leistungseinschränkungen für Fälle, in denen der Versicherte den Versicherungsfall absichtlich herbeigeführt, sich ausserordentlichen Gefahren und Wagnissen ausgesetzt oder Anordnungen der Vorsorge gegen Unfälle oder Berufskrankheiten missachtet hat;

- b. in den einzelnen Sozialversicherungsgesetzen festgelegte Ausnahmen von Leistungseinschränkungen für Hilflose, Behinderte in der Eingliederung und Bedürftige sowie für Versicherte, die sich aus achtenswerten Gründen einer Gefahr ausgesetzt haben;
- c. die Bestimmungen des Bundesgesetzes vom 25. Juni 1982 über die obligatorische Arbeitslosenversicherung und die Insolvenzenschädigung (AVIG) über die Kürzung und die Verweigerung von Leistungen;

<sup>5</sup> Geldleistungen bei Freiheitsentzug

- a. Die Auszahlung von Geldleistungen kann teilweise oder ganz eingestellt werden, wenn der Versicherte eine Freiheitsstrafe oder Massnahme nach den Artikeln 42–44 oder 100<sup>bis</sup> des Schweizerischen Strafgesetzbuches verbüsst;
- b. Angehörige des Versicherten, denen im Falle seines Todes eine Geldleistung zustehen würde, haben Anspruch auf die teilweise oder vollständige Ausrichtung von Geldleistungen, sofern sie andernfalls in Not geraten würden.

### Antrag der SGK NR 99:

#### Art. 27

<sup>1</sup> Hat der Versicherte den Versicherungsfall vorsätzlich oder bei vorsätzlicher Ausübung eines Verbrechens oder Vergehens herbeigeführt oder verschlimmert, können ihm die Geldleistungen vorübergehend oder dauernd gekürzt oder in schweren Fällen verweigert werden.

<sup>2</sup> Geldleistungen für Angehörige oder Hinterlassene werden nur gekürzt oder verweigert, wenn diese den Versicherungsfall vorsätzlich oder bei vorsätzlicher Ausübung eines Verbrechens oder Vergehens herbeigeführt haben. (*Rest streichen und in neuen Absatz 2<sup>bis</sup> transferieren*)

<sup>2bis</sup> (neu) Soweit Sozialversicherungen mit Erwerbsersatzcharakter keine Geldleistungen für Angehörige vorsehen, kann höchstens die Hälfte der Geldleistungen nach Absatz 1 gekürzt werden. Für die andere Hälfte bleibt die Kürzung nach Absatz 2 vorbehalten.

<sup>-3</sup> ..., so können ihm nach schriftlicher Mahnung unter Hinweis auf die Rechtsfolgen und unter Einräumung einer angemessenen Bedenkzeit die Leistungen vorübergehend oder dauernd gekürzt oder verweigert werden. ...

<sup>4</sup> Befindet sich der Versicherte im Straf- oder Massnahmenvollzug, kann während dieser Zeit die Auszahlung von Geldleistungen mit Erwerbsersatzcharakter mit Ausnahme derjenigen für Ansprüche der Angehörigen im Sinne von Absatz 2<sup>bis</sup> ganz oder teilweise eingestellt werden.

<sup>5</sup> streichen

### Begründung

Sowohl im Bericht des Ständerates wie in den Stellungnahmen des Bundesrates hat die Frage eine Rolle gespielt, inwieweit die in Artikel 27 Absatz 1 ATSG vorgesehene Regelung zur Verweigerung bzw. Kürzung der Leistung kompatibel ist mit Artikel 32 Ziffer 1 Buchstabe e des Übereinkommens Nr. 128 über Leistungen bei Invalidität und Alter und an Hinterbliebene vom 29. Juni 1967, mit Artikel 68 Buchstabe f der Europäischen Ordnung zur Sozialen Sicherheit vom 16. April 1964 und mit Artikel 69, Buchstabe f des Übereinkommens Nr. 102 über die Mindestnormen der Sozialen Sicherheit vom 28. Juni 1952. Die Problematik zentriert sich dabei auf die Zulässigkeit von Grobfahrlässigkeitskürzungen bei Verkehrsunfällen.

Inzwischen hat das Parlament zwei klärende Grundsatzentscheide getroffen: einerseits hat es für die Leistungen der IV mit der vierten IVG-Revision vollumfänglich auf Kürzungen bei Grobfahrlässigkeit verzichtet. In Zusammenhang mit den UVG-Leistungen hat es – gestützt auf die parlamentarische Initiative Suter (94. 427) – für die Grobfahrlässigkeitskürzungen bei Nichtberufsunfall ebenfalls eine neue Regelung getroffen: mit der neuen Bestimmung zu Artikel 37 Absatz 2 UVG sollen nur noch beschränkte Kürzungen möglich sein (nur noch das Taggeld wird gekürzt, und nicht mehr die Rente; zudem wird das Taggeld während längstens 2 Jahren gekürzt; muss der Versicherte für Angehörige aufkommen, kann höchstens die Hälfte gekürzt werden).

Die Kommission schlägt daher vor, diese Beschlüsse sinngemäss ins ATSG zu überführen. D.h., dass im Grundsatz nur noch Kürzungen bei Vorsatz zugelassen, im UVG aber gewisse Ausnahmen statuiert werden müssen, um dort die heutige Regelung – aber unter Beachtung der Neuerung bei den Grobfahrlässigkeitskürzungen (im Sinne der neusten Parlaments-Beschlüsse) – weiterhin gelten zu lassen. Materiell geändert werden soll im UVG nur ein unbedeutender Punkt.

Im Detail haben folgende Gründe zum Antrag der Kommission geführt:

Zu Absatz 1: Die Version des Ständerates und des Bundesrates sieht eine Kürzungspflicht vor. Dies geht teilweise über das geltende Recht hinaus (vgl. Art. 37 Abs. 3 UVG, Art. 38 IVV, wo die Pflicht zur Kürzung bzw. Verweigerung eingeschränkt wird). Die nun vorgesehene Modifikation entspricht dem Parlamentsbeschluss zu Artikel 7 IVG der vierten IVG-Revision. Damit wäre dem Grundsatz nach eine Kürzung bei Eventualvorsatz noch möglich, bei Grobfahrlässigkeit nicht mehr, es sei denn, es würde im Einzelgesetz eine Ausnahme vorgesehen. In Zusammenhang mit dem neuen Vorschlag zu Absatz 2<sup>bis</sup> wird das Wort «ihm» eingeschoben. Damit wird klargestellt, dass – wenn keine separate Erwerbsersatzleistung für die Angehörigen vorgesehen ist – nur die Hälfte für den Versicherten selber der Kürzung unterliegt. Die ATSG-Regelung bewirkt grundsätzlich, dass Hinterlassenenrenten nicht mehr gekürzt werden können. In Artikel 37 UVG ist jedoch eine Ausnahme vorgesehen.

Zu Absatz 2 und 2<sup>bis</sup>: Grundsätzlich schlägt die Kommission vor, den zweiten Satz von Absatz 2 gemäss Version des Ständerates in einen eigenständigen Absatz 2<sup>bis</sup> zu

transferieren und redaktionell neu zu fassen. Selbstverständlich gilt dieser Absatz 2<sup>bis</sup> nur für Versicherte, die für Angehörige zu sorgen haben.

Im verbleibenden ersten Satz von Absatz 2 folgt die Kommission dem Vorschlag des Bundesrates sinngemäss (mit redaktioneller Anpassung), da er vom Inhalt her auch dem Beschluss des Parlamentes zur vierten IVG-Revision entspricht. Diese Regel kann grundsätzlich auch auf die andern Sozialversicherungen zur Anwendung kommen. Eine Ausnahme betrifft die UV: die Umsetzung des neuen Beschlusses zur parlamentarischen Initiative Suter verlangt eine Sonderregel im UVG. Die Kommission schlägt eine solche vor.

Zu Absatz 3: Die Version des Ständerates entspricht in der Formulierung Artikel 31 sowie Artikel 10 Absatz 2 IVG; berücksichtigt wird jedoch nicht die neueste Rechtsprechung des EVG, wonach die Verwaltung in jedem Fall ein Mahn- und Bedenkzeitverfahren durchführen muss: der Versicherte ist unter substantiiertem Bezugnahme auf das von ihm geforderte Verhalten schriftlich zu mahnen und unter Einräumung einer angemessenen Bedenkzeit auf die Folgen seiner Widersetzlichkeit aufmerksam zu machen (BGE 122 V 218, Änderung der Rechtsprechung). Im Übrigen enthält Artikel 18 Absatz 5 MVG eine ähnliche Regelung.

Zu Absatz 4 bzw. 5: Die Streichung der Vorbehalte in Absatz 4 hat gesetzestechnische Gründe: nach der Neukonzeption (vgl. Ziff 421) sind die Abweichungen in den Einzelgesetzen vorzusehen. Inhaltlich kann sich die Kommission dem Vorschlag des Bundesrates zur Einfügung einer Kürzungsregelung im Falle des Straf- oder Massnahmenvollzugs anschliessen, denn das MVG kennt heute in Artikel 13 eine entsprechende Regel und es würde der neueren Rechtsprechung entsprechen, eine solche Klausel generell aufzunehmen: nach der neueren Rechtsprechung des EVG muss bei Strafgefängenschaft der Rentenanspruch sistiert werden, während die für die Deckung des Unterhaltsbedarfs der Angehörigen bestimmten Zusatzrenten weiter ausgerichtet werden (BGE 113 V 273, BGE 114 V 143, BGE 116 V 20). Klargestellt wird mit dem Verweis auf Absatz 2<sup>bis</sup> auch, dass der Anteil für Angehörige nicht gekürzt werden kann. Zuzufolge der Streichung der Vorbehalte in Absatz 4 kann der redaktionell geänderte Vorschlag des Bundesrates zu Absatz 5 in Absatz 4 transferiert werden und Absatz 5 fällt dahin.

**In Zusammenhang mit Artikel 27 ATSG ergibt sich folgender Anpassungsbedarf der Einzelgesetze im Anhang:**

AHVG	IVG	ELG	EOG	FLG	MVG	UVG	KVG	AVIG
18	7, 10, 31	2	—	—	13, 18, 33, 65, 66, 83	21, 29, 37, 38, 39, 48	—	1

**Zusammenfassende Darstellung der Änderungen in den Einzelgesetzen:**

AHVG: Die Kommission schlägt vor, die heute in Artikel 18 Absatz 1 AHVG enthaltene Regelung zu Gunsten der ATSG-Regelung fallen zu lassen. Damit wird es neu nicht mehr möglich sein, den Hinterlassenen die Leistungen wegen grobfahrlässigem Handeln oder wegen eines grobfahrlässig begangenen Verbrechens/Vergehens zu kürzen. Dies entspricht auch dem Vorschlag des Bundesrates in der Vernehmlassungsvorlage zur elften AHV-Revision. Die Gründe für den Revisionsvorschlag liegen in der neueren Rechtsprechung zu den Kürzungen wegen Grobfahrlässigkeit (BGE 119 V 171 und BGE 119 V 241) bzw. in der direkten Anwendbarkeit des Übereinkommens Nr. 128 über Leistungen bei Invalidität und Alter und

an Hinterbliebene vom 29. Juni 1967 und der Europäischen Ordnung der Sozialen Sicherheit vom 16. April 1964 (vgl. dazu Ziff. IV).

IVG: Der heutige Artikel 7 IVG lässt Kürzungen wegen absichtlichem oder grobfahrlässigem Handeln oder wegen eines (auch fahrlässig begangenen) Verbrechens/Vergehens – aber unter Beachtung der bereits bei der AHV erwähnten Einschränkungen – zu. Das Parlament hat mit der vierten IVG-Revision eine Änderung zu Artikel 7 IVG beschlossen, die keine Kürzungen wegen Grobfahrlässigkeit (im Handeln oder bei Delikten) mehr zulässt (analog zum nun vorgeschlagenen Art. 27 Abs. 1 und 2 ATSG). Deshalb könnte man die IVG-Regelung in Artikel 7 zu Gunsten der ATSG-Lösung streichen. Artikel 38 IVV schliesst jedoch jede Kürzung der Tagelder oder der Hilflosenentschädigung aus. Will man an dieser Regelung festhalten, muss sie auf Gesetzesstufe als Abweichung von Artikel 27 Absatz 1 ATSG verankert werden; in diesem Sinne schlägt die Kommission eine Änderung von Artikel 7 IVG vor.

Artikel 10 IVG enthält in Absatz 2 eine Kürzungsmöglichkeit wegen mangelnder Mitwirkung, wie sie in Artikel 27 Absatz 3 ATSG vorgesehen ist, weshalb die IVG-Regelung fallen gelassen werden kann. Gleiches gilt für Artikel 31 IVG, der vollständig aufgehoben werden kann.

ELG: Gemäss Artikel 2 Absatz 4 ELG sind Ergänzungsleistungen vorübergehend oder dauernd zu verweigern, wenn die ihnen zu Grunde liegenden Renten gemäss Artikel 18 AHVG und Artikel 7 IVG gekürzt werden. Auch weiterhin soll in diesen Fällen mit der Annexleistung nicht die Kürzung wettgemacht werden. Die Kommission schlägt daher vor, die Bestimmung ATSG-bezogen zu aktualisieren. Anzumerken ist, dass es sich im Grunde um einen zusätzlichen Leistungsverweigerungsgrund handelt. Denn inskünftig können die Ergänzungsleistungen auch gestützt auf Artikel 27 ATSG direkt gekürzt werden (z. B. weil vorsätzlich Vermögen verschenkt wurde, um einen EL-Fall herbeizuführen).

EOG/FLG: Theoretisch gilt hier Artikel 27 ATSG neu, kann aber auf Grund der Versicherungskonstellation nie zur Anwendung kommen.

KVG: Das heutige KVG kennt keine Kürzungsregel; die ATSG-Regelung ist neu. Der Anwendungsbereich in der KV wäre das Taggeld. Wenn jemand aber absichtlich eine Krankheit herbeiführt, könnte wohl bereits heute die Zahlung auf Grund des Missbrauchsartikels von Artikel 2 ZGB verweigert werden. Im Bereich von Artikel 27 Absatz 3 ATSG wäre theoretisch denkbar, dass die Versicherung vom Patienten eine bestimmte Behandlung verlangen könnte – wie dies bei der IV, UV und MV der Fall ist.

UVG: Problemlos sind die Änderungen von Artikel 21 und 45 UVG; es handelt sich um die Streichung von Kürzungsbestimmungen, die neu durch Artikel 27 Absatz 3 ATSG abgedeckt sind.

Das UVG enthält zudem Sonderkürzungstatbestände: gemäss Artikel 29 Absatz 5 UVG kann die Rente oder Abfindung des überlebenden Ehegatten gekürzt werden, wenn er seine Pflichten gegenüber den Kindern in schwerwiegender Weise verletzt hat. Dieser Sondertatbestand bleibt unverändert neben den Kürzungsmöglichkeiten gemäss ATSG bestehen. Da Artikel 27 Absatz 2 ATSG jedoch mit dem Wort «nur» jede andere Kürzung ausschliesst, muss in Artikel 29 Absatz 5 UVG eine Abweichung vom ATSG verankert werden.

Ein weiterer besonderer Fall sind die «aussergewöhnlichen Gefahren und Wagnisse» gemäss Artikel 39 UVG. Auch hier soll Artikel 27 ATSG nicht gelten (im Grunde

\* geht es um ein nicht versichertes Risiko, werden jedoch Leistungen gekürzt, kann von Art. 27 Abs. 1, 2 und 2<sup>bis</sup> ATSG abgewichen werden).

Problematischer in der Anpassung sind die Verschuldensregelungen von Artikel 37 und 38 UVG:

Artikel 37 Absatz 1 UVG sieht bei absichtlicher Herbeiführung des Versicherungsfalles vor (ohne dass gleichzeitig ein Vergehen oder Verbrechen vorliegt), dass keinerlei Leistung geschuldet wird (weder dem Versicherten noch den Angehörigen). Artikel 27 Absatz 1 ATSG lässt für diesen Fall für Leistungen an den Versicherten die Kürzung bzw. Verweigerung zu. Im UVG geht man jedoch davon aus, dass die absichtliche Herbeiführung des Gesundheitsschadens oder des Todes nicht dem Unfallbegriff entspricht. Es handelt sich somit auch nicht um ein gedecktes Risiko bzw. nicht um einen Versicherungsfall. In dieser Betrachtungsweise stellt somit Artikel 37 Absatz 1 UVG aus Sicht der Kommission keine Abweichung zum ATSG dar und kann unverändert belassen werden. Will man nicht von dieser Sichtweise ausgehen – Artikel 37 UVG steht immerhin unter der Kapitelüberschrift «Kürzung und Verweigerung von Leistungen» – müsste eine sehr komplexe Abweichungsnorm geschaffen werden.

Weiter regelt das UVG in Artikel 37 Absatz 2 UVG die Kürzungen bei Grobfahrlässigkeit. Die Änderung der im Zeitpunkt der Berichterstattung geltenden Fassung hat das Parlament im Rahmen der parlamentarischen Initiative Suter bereits beschlossen. Diese Änderung wird voraussichtlich rückwirkend auf den 1. Januar 1999 in Kraft gesetzt. Sowohl der alte wie der neue Regelungsgehalt widerspricht Artikel 27 ATSG. Die Kommission schlägt vor, in Artikel 37 Absatz 2 von der Lösung gemäss parlamentarischer Initiative auszugehen und diese als Abweichung von Artikel 27 ATSG auszugestalten.

Artikel 37 Absatz 3 UVG regelt die Kürzungen bei einem Unfall in Zusammenhang mit der Ausübung eines Verbrechens oder Vergehens. Die Vorschrift weicht mehrfach von Artikel 27 ATSG ab: einerseits erfasst sie auch Fälle, die sich bei fahrlässig begangenen Delikten ereignen; andererseits erfassen die vorgesehenen Kürzungen auch die Angehörigen. Hauptanwendungsfall ist das Fahren in angetrunkenem Zustand. Die Beibehaltung der heutigen Norm verlangt, dass diese Abweichungen vom ATSG kenntlich gemacht werden.

Artikel 38 UVG enthält die Regelung für den Fall, dass Angehörige den Versicherungsfall absichtlich oder grobfahrlässig herbeigeführt haben. Während Artikel 38 Absatz 1 UVG (absichtliche Herbeiführung des Todes des Versicherten) von Artikel 27 Absatz 2 ATSG aufgefangen wird, findet sich im ATSG keine Vorschrift, die Artikel 38 Absatz 2 UVG entsprechen würde (Leistungskürzung bzw. -verweigerung bei grobfahrlässiger Verursachung). Nachdem beim Versicherten selber keine Rentenkürzungen mehr vorgesehen werden, ist nicht ersichtlich, warum Hinterlassene Grobfahrlässigkeitskürzungen zu gewärtigen haben sollten. Die SUVA hat sich mit einer solchen Harmonisierung einverstanden erklärt. Zudem ist die Anzahl der Fälle sehr gering: gemäss Auskunft der SUVA vom 13. Oktober 1998 werden jährlich nur gerade in etwa zwei Fällen Rentenkürzungen gestützt auf Artikel 38 UVG vorgenommen. Die Kommission schlägt daher vor, Artikel 38 UVG aufzuheben.

MVG: Bei Artikel 18, 33 und 83 MVG geht es um problemlose Streichungen und Verweisungen betr. Kürzungen in Zusammenhang mit Artikel 27 Absatz 3 ATSG. Artikel 66 MVG betrifft ebenfalls nur eine Änderung auf Grund der Verweisungstechnik.

Bei Artikel 83 MVG handelt es sich um einen Sonderkürzungstatbestand in Zusammenhang mit der Verletzung der Meldepflicht – er tritt neben die Kürzungsvorschrift des ATSG. Bei Artikel 13 MVG wird Absatz 1 aufgehoben, da die Kürzungsmöglichkeit beim Straf- und Massnahmevollzug nun neu in Artikel 27 Absatz 4 ATSG geregelt wird. Artikel 13 Absatz 2 MVG ist in der Folge terminologisch dem ATSG anzupassen.

Bei Artikel 65 MVG handelt es sich sozusagen um das «Äquivalent» zu Artikel 27 Absatz 1–2<sup>bis</sup> ATSG. Grobfahrlässigkeit führt bereits heute in der MV nicht zu einer Kürzung. Insofern besteht keine inhaltliche Differenz zum vorgeschlagenen Artikel 27 Absatz 1 und 2 ATSG. Die Differenz besteht jedoch beim Umfang der Kürzung: diese wird in der MV für die Betroffenen u.U. günstiger geregelt, weil die Maximalkürzung auf einen Drittel limitiert wird. Zur Beibehaltung der Regel schlägt die Kommission in Artikel 65 MVG daher eine Abweichung zum ATSG vor.

AVIG: Die heutige Ordnung im AVIG (Art. 30 und 30a) macht die meisten Kürzungen vom ungenügenden Bemühen um eine Beseitigung der Arbeitslosigkeit abhängig. Es gibt zahlreiche Kürzungsgründe, die nicht von Artikel 27 ATSG erfasst sind. Zudem würden mit Artikel 27 Absatz 2<sup>bis</sup> die Kürzungen dann nur noch beschränkt möglich sein, wenn eine arbeitslose Person Angehörige hat. Dies wäre eine gravierende materielle Änderung. Angesichts der Tatsache, dass Artikel 27 ATSG und Artikel 30 und 30a ATSG nicht aufeinander abstimmbare sind, wird vorgeschlagen, auf die Anwendung von Artikel 27 ATSG im AVIG zu verzichten. Dies wird in Artikel 1 AVIG festgelegt.

Antrag Ständerat 91	Antrag Bundesrat 94
<p><b>Art. 28</b></p> <p><sup>1</sup> Als massgebender Lohn, auf dem Sozialversicherungen obligatorische lohnprozentuale Beiträge erheben, gilt jedes Einkommen aus unselbständiger Erwerbstätigkeit einschliesslich Naturalleistungen, Zulagen und Nebenentschädigungen. Der Bundesrat regelt die Bemessung des Naturallohns sowie die Anrechnung eines Lohnes für Arbeitnehmer ohne Entgelt und kann bestimmte Leistungen mit sozialem Charakter oder anlässlich besonderer Ereignisse vom massgebenden Lohn ausnehmen.</p> <p><sup>2</sup> Für Sozialversicherungszweige mit nach oben begrenzten lohnprozentualen Beiträgen setzt der Bundesrat den Höchstbetrag des massgebenden Lohnes einheitlich fest und passt ihn periodisch an die allgemeine Lohnentwicklung an; dabei sorgt er dafür, dass in der Regel mindestens 92 Prozent, aber nicht mehr als 96 Prozent der versicherten Arbeitnehmer zum vollen Verdienst versichert sind.</p>	<p><i>Kein Antrag</i></p>
<p><b>Antrag der SGK NR 99:</b></p> <p><b>Art. 28</b></p> <p><i>streichen</i></p>	

## Begründung

Im Rahmen des Kompromisses zum ATSG light beantragt die Kommission die Streichung von Artikel 28. Damit entfallen auch Anträge zur Anpassung von Einzelgesetzen im Anhang. Für die Begründung kann vollumfänglich auf Ziffer 413 verwiesen werden.

Antrag Ständerat 91	Antrag Bundesrat 94
<p><b>Art. 29 Sicherung der Leistung</b></p> <p><sup>1</sup> Der Anspruch auf Leistungen ist unabtretbar und unverpfändbar. Jede Abtretung oder Verpfändung ist nichtig. Die einzelnen Sozialversicherungsgesetze können Ausnahmen vorsehen oder überdies die Zwangsvollstreckung einschränken.</p> <p><sup>2</sup> Der Rückerstattung von Vorschusszahlungen der öffentlichen oder privaten Fürsorge oder von Vorleistungen anderer Versicherungen steht das Abtretungsverbot nicht entgegen.</p>	<p><b>Art. 29</b></p> <p><sup>2</sup> ... oder privaten Fürsorge oder von Vorleistungen von Versicherungen steht in Bezug auf Nachzahlungen von Leistungen des Sozialversicherers das Abtretungsverbot nicht entgegen.</p>
<p><b>Antrag der SGK NR 99:</b></p> <p><b>Art. 29</b></p> <p><sup>1</sup> Der Anspruch auf Leistungen ist unabtretbar und unverpfändbar. Jede Abtretung oder Verpfändung ist nichtig. (<i>Rest streichen</i>)</p> <p><sup>2</sup> Der Rückerstattung von Vorschusszahlungen der Arbeitgeber, der öffentlichen oder privaten Fürsorge ...</p>	

## Begründung

Zu Absatz 1: Der Antrag auf Streichung des Vorbehaltes zu Gunsten der einzelgesetzlichen Regeln ist bedingt durch die gesetzestechische Neukonzeption.

Zu Absatz 2: Die Regelung bezieht sich gemäss vertiefter Stellungnahme des Bundesrates auf die in Artikel 77 ATSG geregelten Vorleistungen. Daneben sind Vorschusszahlungen der öffentlichen oder privaten Fürsorge erfasst. Damit bedeutet diese Regelung gegenüber dem geltenden Recht im Bereich IV eine Einschränkung. Zur heutigen Rechtslage: In BGE 118 V 88 hat das EVG die Drittauszahlungsmöglichkeiten für nachträglich ausgerichtete Leistungen erheblich eingeschränkt. Als Antwort auf dieses Urteil erliess der Bundesrat Art. 85<sup>bis</sup> IVV, womit erneut weitergehendere Drittauszahlungsmöglichkeiten – in Übereinstimmung mit der früheren Praxis – ermöglicht wurden. Die formellgesetzliche Grundlage dafür ist im Rahmen der zehnten AHV-Revision mit einer Änderung von Artikel 50 IVG geschaffen worden. In Artikel 85<sup>bis</sup> IVV sind Vorschussleistungen von Arbeitgebern, Einrichtungen der berufl. Vorsorge, Krankenversicherungen, öffentliche und private Fürsorgestellen oder Haftpflichtversicherer mit Sitz in der Schweiz erfasst. Artikel 29 ATSG in der Version des Bundesrates würde somit im Bereich Arbeitgeber abweichen. Die Kommission beantragt daher eine Ergänzung von Artikel 29 Absatz 2 ATSG in diesem Sinne und folgt im Übrigen den redaktionellen Änderungen des Bundesrates.

**In Zusammenhang mit Artikel 29 ATSG ergibt sich folgender Anpassungsbedarf der Einzelgesetze im Anhang:**

AHVG	IVG	ELG	EOG	FLG	MVG	UVG	KVG	AVIG
20	50, 66	12	2	–	10, 12	50	42	94.

**Zusammenfassende Darstellung der Änderungen in den Einzelgesetzen:**

- Die vorgeschlagenen Änderungen im AHVG, IVG, ELG und UVG bringen keinerlei materielle Änderungen von Bedeutung mit sich (Streichungen, da das ATSG neu gilt). Gleiches gilt für Artikel 12 MVG.
- Bei Artikel 10 MVG wird eine Abweichung von Artikel 29 Absatz 2 ATSG vorgesehen. Dies aus folgenden Gründen: Das ATSG unterstellt Versicherungsleistungen mit Artikel 29 einem generellen Abtretungsverbot und lässt die Abtretung nur an Fürsorgeinstitutionen zu, wenn diese «Vorschusszahlungen» erbringen, weil der Versicherungsfall noch nicht erledigt ist. Indirekt bedeutet dies, dass nur für bereits angemeldete Fälle Nachzahlungen geleistet werden können und diese Nachzahlungen nur dann direkt an die Fürsorgestellen erbracht werden können, wenn eine Abtretungserklärung vorliegt. Bei der MV gibt es viele Fälle, bei denen erst spät klar wird, dass es sich um einen «MV-Fall» handelt. Im Umfeld der Militärversicherung gibt es zudem zahlreiche besondere Einrichtungen, die Leistungen erbringen (z.B. Guisanstiftung) und diese Leistungen nach Abschluss des MV-Verfahrens direkt von der MV zurück erhalten. Um dieses administrativ nicht belastete Zusammenspiel zwischen MV und den Fürsorge-Einrichtungen zum Wohle der Versicherten nicht zu gefährden, sollte im MVG weiterhin die direkte Zahlung der MV auch für Zeiten, in denen keine Anmeldung bei der MV bestand, zugelassen sein. Dementsprechend beantragt die Kommission, eine Abweichung von Artikel 29 Absatz 2 ATSG in Artikel 10 Absatz 2 MVG vorzusehen.
- Das AVIG lässt heute die Abtretungen und Verpfändungen zu, soweit die Ansprüche nach SchKG pfändbar sind. Eine Ausnahme vom ATSG wurde nicht vorgesehen, sodass diesbezüglich eine materielle Änderung eintritt.
- Bei den Ergänzungsleistungen ist heute – auch ohne Abtretungserklärung – gestützt auf Artikel 22 ELV (welcher sich seinerseits auf Art. 3a ELG abstützt) die direkte Auszahlung von Nachzahlungen an Fürsorgebehörden möglich. Artikel 29 Absatz 2 ATSG lässt für diesen Fall Abtretungen zu, verbietet die Direktzahlung jedoch nicht direkt. Inwieweit inskünftig diese Art Direktzahlung ohne Abtretung weitergeführt werden kann, ist Auslegungssache (Art. 26 ATSG stellt an Drittzahlungen bestimmte Voraussetzungen, die bei Nachzahlungen wohl nicht immer erfüllt sind).
- Für die Krankenversicherung ist die Bestimmung gänzlich neu. Sie würde bedeuten, dass der Patient dem Arzt die Rückforderung an die Krankenkasse nicht mehr abtreten könnte. Deshalb wird für die Leistungserbringer generell in Artikel 42 Absatz 1 KVG eine Ausnahme vom Abtretungsverbot vorgesehen.
- Für das FLG wäre die Regelung neu. Denn das FLG verweist in Artikel 25 grundsätzlich für den Vollzug auf das AHVG. Das AHVG stellt aber explizite nur die Renten unter das Abtretungs- und Verpfändungsverbot. Die Kommission hat keine Abweichung vom ATSG vorgesehen.

<p>Antrag Ständerat 91</p> <p><b>Art. 30 Verzicht auf Leistungen</b></p> <p>Der Berechtigte kann durch schriftliche Erklärung gegenüber dem Versicherungsträger auf Leistungen, die ihm zustehen, verzichten. Der Verzicht kann jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden. Verzicht und Widerruf sind nichtig, wenn die Interessen von anderen Personen, von Versicherungen oder Fürsorgestellen beeinträchtigt werden oder wenn damit eine Umgehung gesetzlicher Vorschriften bezweckt wird.</p>	<p>Antrag Bundesrat 94</p> <p><b>Art. 30</b></p> <p>Der Berechtigte kann schriftlich den Verzicht auf Versicherungsleistungen erklären. Liegt der Verzicht im schutzwürdigen Interesse des Berechtigten und verletzt er keine schutzwürdigen Interessen weiterer Beteiligter, so hält der Versicherer Umfang und Tragweite des Verzichts in einer Verfügung fest. Nicht verfügungsweise festgestellte Verzicht sind bei der Leistungsfestsetzung unbeachtlich.</p>
<p><b>Antrag der SGK NR 99:</b></p> <p><b>Art. 30 Verzicht auf Leistungen</b></p> <p><sup>1</sup> Der Berechtigte kann auf Versicherungsleistungen verzichten. Der Verzicht kann jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden. Verzicht und Widerruf sind schriftlich zu erklären</p> <p><sup>2</sup> Verzicht und Widerruf sind nichtig, wenn die schutzwürdigen Interessen von andern Personen, von Versicherungen oder Fürsorgestellen beeinträchtigt werden oder wenn damit eine Umgehung gesetzlicher Vorschriften bezweckt wird.</p> <p><sup>3</sup> Der Versicherer hat Verzicht und Widerruf dem Berechtigten schriftlich zu bestätigen. In der Bestätigung sind Gegenstand, Umfang und Folgen des Verzichts und des Widerrufs festzuhalten.</p>	

### Begründung

Der Ständerat betrachtete den Leistungsverzicht als einseitigen Akt des Leistungsberechtigten. Gemäss Antrag des Bundesrates ist ein zweifacher Akt für den Leistungsverzicht nötig, nämlich der schriftliche Verzicht des Leistungsberechtigten und im Anschluss daran eine formelle Verfügung des Versicherers. Diese Verfügung des Versicherers kann sodann von allen, die sich durch den Verzicht in ihren schutzwürdigen Interessen verletzt sehen, angefochten werden. Würde der Leistungsverzicht nicht in einer Verfügung festgehalten oder wäre die Verfügung formell ungenügend, wäre der Verzicht bei der Leistungsfestsetzung unbeachtlich. Gemäss Bundesrat hat die Notifizierung des Verzichtes vor allem deshalb in Form einer Verfügung zu erfolgen, weil bei einer blossen schriftlichen Erklärung Mängel nie ausgeschlossen werden könnten, insbesondere hinsichtlich der Gültigkeit, der präzisen Umschreibung des Verzichtes usw. Die Form der Verfügung diene der Rechtssicherheit. Müsse in einer späteren Auseinandersetzung wegen der genannten Mängel auf Ungültigkeit des schriftlichen Verzichtes erkannt werden, bestünde entweder ein Doppelzahlungsrisiko des Haftpflichtversicherers oder bei Gutgläubigkeit des Haftpflichtversicherers ein Doppelzahlungsrisiko des Sozialversicherers.

Gegen den Vorschlag des Bundesrates, der Verzicht sei in einer Verfügung des Versicherers konstitutiv festzuhalten, ist einzuwenden, dass dann nicht die schriftliche Erklärung des Leistungsberechtigten über Umfang und Wirkung des Verzichtes entscheidet, sondern letztlich die Verfügung des Versicherers. Das könnte insbesondere Probleme aufwerfen, wenn die Verfügung nicht voll dem Willen des verzichtenden Leistungsberechtigten entspricht. Er müsste dann in einem von ihm einzuleitenden

gerichtlichen Verfahren seinen Willen durchsetzen, indem er die Verfügung anfigt, wobei die kurzen Beschwerdefristen zu beachten wären. Ein solches Prozedere würde die Gestaltungsfreiheit über Gebühr einschränken. Die Kommission lehnt deshalb den bundesrätlichen Vorschlag, der Verzicht auf Leistungen sei im Sinne eines Gültigkeitserfordernisses in einer Verfügung festzuhalten, ab. Massgebend ist der Wille des Verzichtenden. Sein Verzicht kann nicht davon abhängig gemacht werden, dass der Versicherer ihn in einer Verfügung festhält.

Der Ständerat belässt dem Leistungsberechtigten das Recht, den Verzicht jederzeit mit Wirkung für die Zukunft zu widerrufen. Gemäss Antrag des Bundesrates ist ein Verzicht, auch mit Wirkung für die Zukunft, unwiderruflich, ausser wenn in der Verfügung die Widerrufbarkeit des Verzichts für die Zukunft festgehalten wird.

Die Kommission ist der Auffassung, dass eine Erschwerung des Widerrufs mit Wirkung für die Zukunft problematisch wäre. Wenn ein Verzichtender beispielsweise in wirtschaftliche Bedrängnis gerät, müsste er jedenfalls den Verzicht für die Zukunft widerrufen können, um im gegebenen Fall nicht auf Sozialhilfe angewiesen zu sein. Die Kommission lehnt zudem den Vorschlag ab, auch die Gültigkeit eines Widerrufs von der Verfügungsform abhängig zu machen, weil dann letztlich wieder nicht der Verzichtende allein über den Widerruf bestimmen könnte. Dass Verzicht und Widerruf schriftlich erfolgen müssen und vom Versicherer jeweils schriftlich zu bestätigen sind, ist andererseits aus Gründen der Rechtssicherheit notwendig.

Die Kommission übernimmt hingegen den letzten Satz des ständerätlichen Vorschlags, wonach Verzicht und Widerruf nichtig sein sollen, wenn die schutzwürdigen Interessen von anderen Personen, von Versicherungen oder Fürsorgestellten beeinträchtigt werden oder wenn damit eine Umgehung gesetzlicher Vorschriften bezweckt wird. Sie fasst diesen Vorschlag in einem neuen Absatz 2.

Damit sich der Verzichtende der Tragweite seines Handelns bewusst ist, will die Kommission den Versicherer verpflichten, Gegenstand, Umfang und Folgen des Verzichts in einer Bestätigung festzuhalten. Damit soll annähernd die gleiche Rechtssicherheit und die gleiche Transparenz erreicht werden, wie sie der Bundesrat mit der Verfügung erreichen wollte, ohne dass aber dem behördlichen Akt konstitutive Bedeutung zukommt.

#### **In Zusammenhang mit Artikel 30 ATSG ergibt sich kein Anpassungsbedarf der Einzelgesetze im Anhang:**

Die Verzihtsregelung ist für alle Gesetze neu, obwohl der Verzicht an sich nicht neu ist. Die einzige explizite Regelung findet sich in Artikel 65 UVV, wo die Verfügungsform vorgesehen ist. Diese Verordnungsbestimmung müsste aufgehoben werden.

Antrag Ständerat 91	Antrag Bundesrat 94
<p><b>Art. 31 Erlöschen des Anspruchs</b></p> <p><sup>1</sup> Der Anspruch auf ausstehende Leistungen oder Beiträge erlischt fünf Jahre nach dem Ende des Monats, für welchen die Leistung, und fünf Jahre nach dem Ende des Kalenderjahres, für welches der Beitrag geschuldet war. Sonderregelungen der einzelnen Sozialversicherungsgesetze über Anmelde- und Anzeigefristen, über die Festsetzung von Beiträgen auf Grund von</p>	<p><i>Kein Antrag</i></p>

Steuer-Veranlagungen sowie über den endgültigen Verfall rechtzeitig festgesetzter, aber nicht entrichteter Leistungen oder Beiträge bleiben vorbehalten.

<sup>2</sup> Hat sich ein Beitragspflichtiger seinen Verpflichtungen durch eine strafbare Handlung entzogen, für die das Strafrecht eine längere Verjährungsfrist vorsieht, so ist für das Erlöschen der Beitragsforderung diese Frist massgebend.

#### Antrag der SGK NR 99:

##### Art. 31

<sup>1</sup> Der Anspruch auf ausstehende Leistungen oder Beiträge erlischt fünf Jahre nach dem Ende des Monats, für welches die Leistung, und fünf Jahre nach dem Ende des Kalenderjahres, für welches der Beitrag geschuldet war. (*Rest streichen*)

<sup>2</sup> ... längere Verjährungsfrist festsetzt, so ist ...

#### Begründung

Zu Absatz 1: Der Streichungsantrag beruht auf der gesetzestechnischen Neukonzeption.

Zu Absatz 2: In Zusammenhang mit den Fristen wird regelmässig der Ausdruck «festsetzen» verwendet (vgl. z.B. Art. 32 Abs. 2 ATSG und Art. 47 Abs. 1 AHVG). In diesem Sinne beantragt die Kommission eine redaktionelle Anpassung.

In Zusammenhang mit Artikel 31 ATSG ergibt sich folgender Anpassungsbedarf der Einzelgesetze im Anhang:

AHVG	IVG	ELG	EOG	FLG	MVG	UVG	KVG	AVIG
14, 16,46	3, 48	3a	3, 27	12, 18	14	51, 94	-	6, 20, 53

#### Zusammenfassende Darstellung der Änderungen in den Einzelgesetzen:

Beim AHVG, IVG, ELG, EOG und AVIG handelt es sich um Abweichungen, die auf Grund der gesetzestechnischen Neukonzeption nun ausdrücklich als solche bezeichnet werden müssen, nachdem der Vorbehalt zu Gunsten der Einzelgesetze gestrichen werden soll. Materielle Änderungen zum heutigen Recht sind damit nicht verbunden.

Beim UVG und MVG stimmen die Fristen mit dem ATSG überein; die Bestimmungen können ohne materielle Änderung ersatzlos gestrichen werden.

Das FLG kennt heute eine 2-Jahres-Regelung für Leistungen; diese wurde zu Gunsten der ATSG-Regelung gestrichen; es kommt hier also zu einer materiellen Änderung.

Das KVG kennt überhaupt keine explizite Verjährungsregelung; lediglich in Artikel 118 KVV wird festgehalten, dass – wenn erst später klar wird, dass der Versicherte eine höhere Leistung hätte erwarten können – ein Rückvergütungsanspruch besteht, auch wenn das Versicherungsverhältnis inzwischen aufgelöst ist. Insofern scheint die Anwendung des ATSG auf das KVG keine Probleme zu geben.

Antrag Ständerat 91	Antrag Bundesrat 94
<p><b>Art. 32 Rückerstattung</b></p> <p><sup>1</sup> Unrechtmässig bezogene Leistungen sind zurückzuerstatten. Bei gutem Glauben kann von der Rückforderung abgesehen werden.</p> <p><sup>2</sup> Der Rückerstattungsanspruch erlischt mit dem Ablauf eines Jahres, nachdem die Versicherungseinrichtung davon Kenntnis erhalten hat, spätestens aber mit dem Ablauf von fünf Jahren seit der Entrichtung der einzelnen Leistung. Wird der Rückerstattungsanspruch aus einer strafbaren Handlung hergeleitet, für welche das Strafrecht eine längere Verjährungsfrist festsetzt, so ist diese Frist massgebend.</p> <p><sup>3</sup> Zuviel bezahlte Beiträge können zurückgefordert werden. Der Anspruch erlischt mit dem Ablauf eines Jahres, nachdem der Beitragspflichtige von seinen zu hohen Zahlungen Kenntnis erhalten hat, spätestens aber fünf Jahre nach Ablauf des Kalenderjahres, in dem die Beiträge bezahlt wurden. Bestimmungen einzelner Sozialversicherungsgesetze über die Rückforderung von Beiträgen, die auf Grund von Steuerveranlagungen festgesetzt wurden, bleiben vorbehalten.</p>	<p><b>Art. 32</b></p> <p><sup>1</sup> .. zurückzuerstatten. Bei gutem Glauben entfällt die Pflicht zur Rückerstattung.</p>
<p><b>Antrag der SGK NR 99:</b></p> <p><b>Art. 32</b></p> <p><sup>1</sup> <i>gemäss Bundesrat</i></p> <p><sup>2</sup> Der Rückforderungsanspruch erlischt ...</p> <p><sup>3</sup> Zuviel bezahlte Beiträge können zurückgefordert werden. Der Anspruch erlischt mit dem Ablauf eines Jahres, nachdem der Beitragspflichtige von seinen zu hohen Zahlungen Kenntnis erhalten hat, spätestens aber fünf Jahre nach Ablauf des Kalenderjahres, in dem die Beiträge bezahlt wurden. (<i>Rest streichen</i>)</p>	

### Begründung

Zu Absatz 1: Die Frage der Rückerstattung wird heute durch alle Sozialversicherungsgesetze (ausser dem KVG) geregelt. Die Ordnung ist jedoch im Detail nicht in allen Einzelgesetzen genau gleich. Die Rechtsprechung misst dem Anspruch des Sozialversicherungsträgers auf Rückforderung die Bedeutung eines allgemeinen Rechtsgrundsatzes bei (BGE 119 V 35). Die Kommission spricht sich daher für die Verankerung eines solchen Grundsatzes im ATSG aus.

Der Ständerat sieht vor, dass bei gutem Glaube von einer Rückforderung abgesehen werden kann. Die Kann-Formel, wie sie auch im AHVG enthalten ist, belässt die Entscheidung der Sozialversicherung. Der Bundesrat schlägt vor, dass bei gutem Glaube die Pflicht zur Rückerstattung entfällt. Die Kommission folgt diesem Antrag und bevorzugt die Verpflichtung, bei gutem Glaube sei auf die Rückforderung zu unrecht bezogener Leistungen vollständig zu verzichten, und zwar unabhängig von

der finanziellen Lage des Leistungsbezügers. Dabei geht die Kommission von einem vollständigen Verzicht der Rückforderung aus. Sie weist jedoch im Hinblick auf die nachfolgende Behandlung des Geschäfts durch den Ständerat auf ein Sonderproblem bei der AHV hin (vgl. unten), welches sich im Zeitpunkt der Beratung durch die Kommission noch nicht abschliessend beurteilen lässt.

*Zu Absatz 2:* Der redaktionelle Änderungsantrag trifft den rechtlichen Sachverhalt besser.

*Zu Absatz 3:* Der Streichungsantrag beruht auf der gesetzestechnischen Neukonzeption (vgl. Ziff. 422).

**In Zusammenhang mit Artikel 32 ATSG ergibt sich folgender Anpassungsbedarf der Einzelgesetze im Anhang:**

AHVG	IVG	ELG	EOG	FLG	MVG	UVG	KVG	AVIG
14, 16, 47	3, 49	3a	20, 27	11, 18	15	52, 94	-	6, 55, 85, 95

**Zusammenfassende Darstellung der Änderungen in den Einzelgesetzen:**

*Bereich Leistungen:*

Heute ist in den Bereichen AHV, IV, EL, EO, FL und UV zusätzlich für das Entfallen der Rückerstattungspflicht neben der Gutgläubigkeit ein weiteres Erlasskriterium erforderlich: die Rückerstattung muss für die Betroffenen eine «Härte» bedeuten. Es entspricht dem Willen der Kommission, dass dieses Kriterium wegfällt. Daher sind die Änderungen in den erwähnten Gesetzen primär Streichungen zu Gunsten der ATSG-Regelung. (Streichungen bei: Art. 47 AHVG, Art. 49 IVG, Art. 3a Abs. 7 Bst. f ELG, Art. 25 EOG, Art. 11 FLG und Art. 52 UVG). In Bezug auf die AHV/IV weist die Kommission jedoch auf folgendes Problem hin: In Zusammenhang mit der zehnten AHV-Revision ergibt sich eine etwas andere Ausgangslage; früher wurde bei Verzögerungen bei der Rentenfestsetzung bei Ehepaaren der Betrag bis zur Höhe der Ehepaarrente nachbezahlt. Auf Grund des individuellen Rentenanspruchs erhält nun ein Ehegatte eine Nachzahlung, während der erstberechtigte einen Teil der Rente zurückzahlen muss, da die Summe der beiden Renten bei 150% der Maximalrente plafoniert wird. 1996 (letztes Jahr vor Inkrafttreten des Splittings mit der zehnten AHV-Revision) mussten 92,2 Millionen Franken in der AHV zurückgefordert werden. 1997 stieg der Betrag der Rückerstattungsforderungen auf 163,3 Millionen Franken. Inwieweit es sich um ein vorübergehendes Phänomen in Zusammenhang mit dem Übergang vom alten zum neuen Recht oder um ein behebbares Vollzugsproblem handelt, kann im heutigen Zeitpunkt nicht schlüssig beurteilt werden. Für 1998 liegen noch keine definitiven Zahlen vor. In der weiteren Behandlung des ATSG durch den Ständerat sollte die Regelung daher nochmals auf ihre Auswirkungen hin geprüft werden.

Im MVG konnte bisher von einer Rückerstattung bei Gutgläubigkeit abgesehen werden (musste aber nicht). Auch hier wird die Regelung (Art. 15 MVG) zu Gunsten des ATSG aufgehoben.

Das AVIG kennt im Bereich Insolvenzenschädigung (Art. 55 AVIG) eine Rückerstattungspflicht, die teilweise völlig unabhängig von irgendwelchen Handlungen des Versicherten ist; so z. B. wenn die Lohnforderung im Konkurs abgewiesen wird. Hier wurde zur Beibehaltung der bisherigen Regelung eine Abweichung vom ATSG

vorgesehen. In den übrigen Fällen soll sich die Rückerstattung nach dem ATSG richten (Änderung von Art. 95 AVIG). Die Änderung von Artikel 95 AVIG bedingt eine weitere Änderung in Artikel 85 AVIG.

Für das KVG wäre die explizite Regelung neu. Es spricht nichts dagegen, das ATSG auch hier gelten zu lassen.

*Bereich Beiträge*

Im Beitragsbereich besteht heute im AHVG für die Rückerstattung ebenfalls grundsätzlich die Regel, wie sie von Artikel 32 Absatz 3 ATSG aufgestellt wird. Deshalb kann in Artikel 14 Absatz 4 AHVG ein Teil von Buchstabe c gestrichen werden. Für Beiträge, die auf Grund von Steuerveranlagungen festgesetzt werden, besteht jedoch eine Sonderregel. Da am heutigen Zustand nichts geändert werden soll, wurden die nötigen Abweichungen vom ATSG in Artikel 16 AHVG vorgesehen.

Das IVG (Art. 3), das EOG (Art. 27) und das AVIG (Art. 6) verweisen generell für die Beiträge – und damit auch im Rückforderungsbereich – auf die AHVG-Beitragsregelung. Da die AHVG-Regelung eine Abweichung enthält, wird die AHVG-Regelung mit ihren ATSG-Abweichungen für anwendbar erklärt. Das FLG verweist in Artikel 18 ausdrücklich für die Rückerstattung und Nachzahlung der Beiträge auf das AHVG; auch hier soll das AHVG – mit den Abweichungen zum ATSG – weiterhin gelten.

ELG und MVG kennen keine individuellen Beitragspflichten.

Die heutige Rückerstattungsregelung für Prämien gemäss Artikel 94 UVG deckt sich mit dem ATSG, so dass eine ersatzlose Streichung möglich wird. Im KV-Bereich gibt es keine Regelung; das ATSG ist neu anwendbar.

Antrag Ständerat 91	Antrag Bundesrat 94
<p><b>Art. 33 Verzugszinsen</b> Verzugszinsen sind zu leisten, wenn sich der Schuldner trölerisch oder widerrechtlich verhält oder wenn es das einzelne Sozialversicherungsgesetz ausdrücklich vorseht.</p>	<p><i>Kein Antrag</i></p>
<p><b>Antrag der SGK NR 99:</b> <b>Art. 33 Verzugs- und Vergütungszinsen</b> 1 Fällige Beitragsforderungen und Beitragsrückerstattungsansprüche unterliegen der Verzugs- und Vergütungszinspflicht. Der Bundesrat kann für geringe Beträge und kurzfristige Ausstände Ausnahmen vorsehen. 2 Sofern der Versicherte seiner Mitwirkungspflicht vollumfänglich nachgekommen ist, werden Sozialversicherungsleistungen nach Ablauf von 24 Monaten seit der Entstehung des Anspruchs, frühestens aber 12 Monate nach dessen Geltendmachung verzugszinspflichtig.</p>	

**Begründung**

Der Ständerat will lediglich einen für alle Sozialversicherungen geltenden minimalen Grundsatz verankern, wonach bei trölerischem oder widerrechtlichem Verhalten des Schuldners Verzugszinsen geschuldet sind. Die Kommission ist der Auffassung, dass Verzugszinsen grundsätzlich bei Verzug sowohl auf der Beitragsseite wie auch

auf der Leistungsseite angemessen sind. Es gibt keinen Grund, bei Verzugszinsregelungen nur eine der beiden Seiten zu berücksichtigen. Werden Beiträge zurückerstattet, können Vergütungszinse gerechtfertigt sein. Die Kommission schlägt daher vor, in einem ersten Absatz die Beitragsseite zu regeln und eine eigene Regel für die Leistungen in Absatz 2 zu treffen.

*Zu Absatz 1:* Es soll lediglich der Grundsatz der Zinspflicht verankert werden. Die Einzelgesetze sind im Beitragsbereich derart unterschiedlich ausgestaltet, dass sie diesen Grundsatz konkretisieren müssen. Eine Harmonisierung kann nicht erreicht werden, da die Fälligkeiten der Beiträge nicht harmonisiert werden können. Mit der Einräumung einer Bundesratskompetenz für Ausnahmeregelungen bei geringen Beträgen wird die in der AHV auf Verordnungsebene getroffene Regelung abgestützt (keine Zinspflicht bei Beträgen unter 3000 Franken bzw. erst nach 2 Monaten Überfälligkeit; Art. 41<sup>bis</sup> und 41<sup>ter</sup> AHVV).

*Zu Absatz 2:* Auszugehen ist davon, dass im Verwaltungsrecht (wozu das Sozialversicherungsrecht gehört) öffentlich-rechtliche Geldforderungen grundsätzlich zu verzinsen sind (vgl. etwa Thomas Locher, Grundriss des Sozialversicherungsrechts, 2. Aufl., Bern 1997, S. 60). Die bisherige Rechtsprechung des EVG geht dahin, dass eine Verzugszinspflicht auf dem Gebiet der Sozialversicherung nur ausnahmsweise dann besteht, wenn neben der Rechtswidrigkeit ein schuldhaftes Verhalten der Verwaltungsbehörde vorliegt (vgl. etwa BGE 119 V 81 sowie insbesondere BGE 108 V 19 f.) oder das Gesetz etwas Abweichendes vorsieht [vgl. Pra 83 (1994) Nr. 67 und dort zit. Entscheide]. In der BV ist Verzugszins bei verspätetem Anschluss des Arbeitgebers an eine Vorsorgeeinrichtung (Art. 12 Abs. 2 BVG) und bei verspäteter Überweisung des Freizügigkeitsguthabens (Art. 26 Abs. 2 FZG i. V.m. Art. 7 FZV) geschuldet. Überdies anerkennt das EVG einen Anspruch auf Verzugszinsen bei verspäteter Auszahlung des Alterskapitals (vgl. Stauffer, Rechtsprechung des Bundesgerichts zur beruflichen Vorsorge, Zürich 1996 und dort zit. nicht publizierter Entscheid i.S. L. vom 31. Juli 1992). Auf der Invalidenrente der BV ist ein Verzugszins von fünf Prozent gemäss Artikel 104 Absatz 1 OR geschuldet (ab Betreibung bzw. Klage), sofern die Statuten keine Bestimmung über die Höhe des Verzugszinses enthalten (vgl. Stauffer, a. a. O., S. 27).

Die Praxis des EVG, in der Sozialversicherung in der Regel keine Verzugszinspflicht auf Leistungen anzunehmen, ist von verschiedener Seite kritisiert worden. Insbesondere sprach sich kürzlich Thomas Koller dafür aus, dass die Rechtsprechung des EVG zu ändern sei; seine Praxis stehe mit dem Verfassungsrecht nicht in Übereinstimmung und es seien zudem die Garantien der EMRK zu beachten (vgl. Thomas Koller, Verzugszinsen bei der verspäteten Ausrichtung von Sozialversicherungsleistungen – Gibt «Strassburg» den Anstoss für die dringend notwendige Praxisänderung?, recht 1995 215 f.). Insoweit spricht viel dafür, den Grundsatz, wonach bei verspäteter Ausrichtung von Sozialversicherungsleistungen Verzugszinsen auszurichten sind, im ATSG zu verankern.

Auswirkungen wird die Neuregelung vorab in der IV haben. Es ist dort mit Mehrausgaben zu rechnen, weil heute die Verfahren zum Teil sehr lange dauern und bis zum Entscheid Jahre vergehen können. Die Kommission trägt dem Umstand, dass in den IV-Verfahren zum Teil komplexe Abklärungen nötig sind, die auch einige Zeit in Anspruch nehmen, Rechnung, indem sie grundsätzlich erst nach 24 Monaten eine Verzugszinspflicht auf den Leistungen entstehen lässt. Eine weitere Voraussetzung dabei ist, dass die versicherte Person ihren Mitwirkungspflichten voll nachkommt und Verzugszinsverzögerungen nicht selber verursacht hat. Die Kommission ist klar

der Auffassung, dass es möglich sein sollte, den allergrössten Teil der Verfahren innert zweier Jahre abzuschliessen und dass sich die Mehrkosten mit den nötigen organisatorischen Massnahmen im Rahmen halten lassen. Für den Fall, dass die Anmeldung verspätet erfolgt, greift die Verzugszinspflicht in jedem Falle erst nach 12 Monaten. Denn bei einer verspäteten Anmeldung werden Leistungen rückwirkend auf 12 Monate erbracht (Art. 48 Abs. 2 IVG). Weitere 12 Monate stehen somit der Invalidenversicherung zur Verfügung, um den Anspruch bei einer verspäteten Anmeldung abzuklären und über die Berechtigung zu entscheiden, bis eine Verzugszinspflicht einsetzt. Die Kommission hat sich im Rahmen der Diskussionen zu Artikel 33 ATSG vom Fachamt über die geschätzten Kostenfolgen ins Bild setzen lassen. Gestützt auf die statistischen Angaben lassen sich für das Jahr 1996 nur die Kosten eruieren, die für die IV entstanden wären, wenn alle Fälle rechtzeitig angemeldet worden wären. Bei einem Zinssatz von fünf Prozent hätten die Mehrausgaben 9 Millionen Franken betragen (der Zinssatz für ausstehende Beiträge liegt heute bei sechs Prozent). Die Kommission geht jedoch davon aus, dass die effektiv entstehenden Ausgaben wesentlich tiefer ausfallen werden. Einerseits ist davon auszugehen, dass bei den betroffenen Fällen häufig eine verspätete Anmeldung vorliegt. Andererseits dürfte die Verzugszinsregelung im Zusammenhang mit der Möglichkeit der Ausrichtung von Vorschusszahlungen in unbestrittenen Fällen (Art. 25 Abs. 4 ATSG) zu einer Beschleunigung der Verfahren und der Auszahlung führen.

**In Zusammenhang mit Artikel 33 ATSG ergibt sich folgender Anpassungsbedarf der Einzelgesetze im Anhang:**

AHVG	IVG	ELG	EOG	FLG	MVG	UVG	KVG	AVIG
14	3	-	27	-	9	-	-	6

#### **Zusammenfassende Darstellung der Änderungen in den Einzelgesetzen:**

##### *Zum Beitragsbereich gemäss Artikel 33 Absatz 1 ATSG:*

AHV, IV, EO, FL und AVIG kennen die Verzugs-/Vergütungszinspflicht, sie richtet sich dort überall nach den Bestimmungen des AHVG (Art. 14 Abs. 4 Bst. e) bzw. der AHVV (Art. 41 bis und 41<sup>ter</sup>). Der Zinsfuss beträgt heute sechs Prozent. Als Konkretisierung des ATSG können sie grundsätzlich unverändert bestehen bleiben. Die einzige Änderung, die die Kommission vorschlägt, ist die Streichung von Artikel 14 Absatz 4 Buchstabe e AHVG, da er angesichts von Artikel 33 Absatz 1 ATSG hinfällig wird und die Bundesratskompetenz zur Vollzugsregelung ohnehin besteht.

ELG und MVG kennen keine Beiträge und damit keine entsprechende Regelung.

Das UVG kennt die Zinspflicht auf den Prämien (Art. 117 und 121 UVV); diese Bestimmung sowie Artikel 93 UVG können als Konkretisierung zu Artikel 33 Absatz 1 ATSG unverändert beibehalten werden, wobei jedoch eine Überprüfung von Artikel 121 UVV betr. der Ersatzprämien auf ATSG-Konformität erfolgen muss. Neu wäre die Vergütungszinspflicht für zuviel bezahlte Prämien.

Das KVG kennt auf den Prämien heute grundsätzlich keine Verzugszinspflicht, die Regelung wäre also neu. Einzig in Artikel 10 KVG ist eine Verzugszinspflicht für Prämien in Zusammenhang mit der Beendigung der Sistierung der Unfallversicherung vorgesehen. Als Norm zu einem besonderen Tatbestand ist diese Bestimmung unverändert neben dem ATSG zu belassen.

### Zum Leistungsbereich gemäss Artikel 33 Absatz 2 ATSG:

Nur das MVG kennt heute eine Regelung, derzufolge allerdings nur bei trölerischem oder widerrechtlichem Verhalten der MV eine Verzugszinspflicht besteht. Da im MV-Bereich das «Äquivalent» – nämlich die Verzugszinspflicht bei Beiträgen – fehlt, liesse sich hier eine Ausnahme rechtfertigen. Die Kommission schlägt daher vor, in Artikel 9 MVG zur Beibehaltung der heutigen Rechtslage eine Abweichung vorzusehen.

Für alle übrigen Bereiche wäre die Verzugszinspflicht auf Leistungen neu. Rechtstechnisch müssten wohl auf Verordnungsstufe der Einzelgesetze Ausführungsvorschriften erarbeitet werden. In Bezug auf die Auswirkungen auf die IV wird auf die Begründung zum Antrag betreffend Artikel 33 verwiesen.

Antrag Ständerat 91	Antrag Bundesrat 94
<b>Art. 34 Verrechnung</b> Der Versicherungsträger kann die von ihm geschuldete Geldleistung mit Ansprüchen, die er oder der Träger eines anderen Sozialversicherungszweiges aus dem Versicherungsverhältnis gegen den Versicherten hat, verrechnen. Das betriebsrechtliche Existenzminimum bleibt gewährleistet.	<i>Kein Antrag</i>
<b>Antrag der SGK NR 99:</b> <b>Art. 34</b> <i>streichen</i>	

### Begründung

Das Prinzip der Verrechnung ist in der Kommission unbestritten. Der Antrag des Ständerates ist indessen unklar. Er gestattet dem Versicherungsträger lediglich Geldleistungen mit anderen Ansprüchen zu verrechnen. Gemäss Artikel 11 Absatz 2 MVG können alle laufenden Leistungen herangezogen werden, also auch Kostenerstattleistungen, die gemäss Artikel 21 ATSG ausdrücklich nicht zu den Geldleistungen gehören.

In vielen Sozialversicherungen sind Versicherte und Prämienschuldner nicht identisch (AHV/IV, UV, ALV, EO). Es wäre unzumutbar, wenn der Versicherer seine Geldleistungen an den Versicherten kürzen könnte, weil dessen Arbeitgeber die Prämien noch nicht bezahlt hat. Die Verrechnung gemäss Artikel 34 könnte sich strikte nur auf den Fall beziehen, wo die Person, der eine Geldleistung geschuldet wird, identisch ist mit der Person, gegen welche die Sozialversicherungsträger Ansprüche besitzen.

Diese Hinweise zeigen, dass sich das Problem der Verrechnung einer Harmonisierung entzieht. Die Kommission beantragt, auf Artikel 34 zu verzichten.

**Aufgrund der Streichung von Artikel 34 ATSG entfällt ein Anpassungsbedarf der Einzelgesetze im Anhang.**

Unter der Überschrift «Allgemeine Verfahrensbestimmungen» fasst der Entwurf des Ständerates drei verschiedene Abschnitte zusammen:

1. Abschnitt: Auskunft, Verwaltungshilfe, Schweigepflicht (Art. 35–41)
2. Abschnitt: Sozialversicherungsverfahren (Art. 42–61)
3. Abschnitt: Rechtspflegeverfahren

Die Kommission stimmt dieser Gliederung zu und stellt keine Änderungsanträge.

Antrag Ständerat 91	Antrag Bundesrat 94
<p><b>Art. 35 Aufklärung und Beratung</b></p> <p><sup>1</sup> Die Versicherungsträger und Durchführungsorgane der einzelnen Sozialversicherungszweige sind verpflichtet, im Rahmen ihres Zuständigkeitsbereiches die interessierten Personen über ihre Rechte und Pflichten aufzuklären.</p> <p><sup>2</sup> Jedermann hat Anspruch auf grundsätzlich unentgeltliche Beratung über seine Rechte und Pflichten. Dafür zuständig sind die Versicherungsträger, denen gegenüber die Rechte geltend zu machen oder die Pflichten zu erfüllen sind. Für Beratungen, die aufwendige Nachforschungen erheischen, bleibt die Erhebung von Gebühren nach den einzelnen Sozialversicherungsgesetzen vorbehalten.</p> <p><sup>3</sup> Stellt ein Versicherungsträger fest, dass ein Versicherter oder seine Angehörigen Leistungen anderer Sozialversicherungen beanspruchen können, so gibt er ihnen unverzüglich davon Kenntnis.</p>	<p><i>Kein Antrag</i></p>
<p><b>Antrag der SGK NR 99:</b></p> <p><b>Art. 35</b></p> <p><sup>1</sup> ... der einzelnen Sozialversicherungen ...</p> <p><sup>2</sup> ... Für Beratungen, die aufwendige Nachforschungen erfordern, kann der Bundesrat die Erhebung von Gebühren vorsehen und dabei den Gebührentarif festlegen.</p> <p><sup>3</sup> <i>gemäss Ständerat</i></p>	

### Begründung

*Zu Absatz 1:* Die Kommission hat den Grundsatzentscheid getroffen, dass im ATSG durchwegs statt von «Sozialversicherungszweigen» von «Sozialversicherungen» die Rede sein sollte (vgl. Ziff. 424). Dementsprechend schlägt sie auch hier die entsprechende Anpassung vor. Im Übrigen hält die Kommission fest; dass aus ihrer Sicht mit Absatz 1 eine allgemeine und permanente Aufklärungspflicht festgelegt wird, die nicht erst auf persönliches Verlangen der interessierten Personen zu erfolgen hat. Diese Aufklärungspflicht wird mit Broschüren, Merkblättern, Wegleitungen usw. erfüllt. Die Formulierung, «interessierte Personen» heisst nicht, dass sich jene, die Aufklärung wünschen, zuerst als «interessiert» ausweisen müssen.

Absatz 2 stipuliert ein individuelles Recht auf Beratung durch den zuständigen Versicherungsträger. Jeder Versicherte kann von seinem Versicherungsträger eine unentgeltliche Beratung über seine Rechte und Pflichten verlangen. Diese Beratungspflicht erstreckt sich nur auf den Zuständigkeitsbereich des angesprochenen Versicherungsträgers und stellt die Kodifizierung der bisherigen Praxis dar; die Auskünfte können auch von Nichtjuristen erteilt werden. Im Gegensatz zur allgemeinen Aufklärung muss die Beratung fallbezogen sein. Der Unentgeltlichkeit der Beratung sind Grenzen gesetzt, insbesondere wenn die Beratungsansprüche über das übliche Mass hinausgehen. In solchen Fällen können wiederholte, einlässliche und umfangreiche Beratungsansprüche abgelehnt oder die Beratung als kostenpflichtig erklärt werden, namentlich wenn damit aufwendige Nachforschungen verbunden sind. Im Sinne der gesetzestechnischen Neukonzeption ist jedoch der Vorbehalt zugunsten der Festlegung der Gebühren in den Einzelgesetzen fallen zu lassen. Die Kommission beantragt jedoch, anstelle des Hinweises auf einzelgesetzliche Regelungen eine Kompetenz des Bundesrates zur Festlegung der Gebühren aufzunehmen. Dies in Durchbrechung des Prinzips der generellen Vollzugskompetenz des Bundesrates (vgl. Ziff. 423) deshalb, weil die Erhebung von Gebühren eine besondere gesetzliche Grundlage voraussetzt, die direkte Festsetzung in den Einzelgesetzen jedoch zufolge der mangelnden Flexibilität bei der Gebührenanpassung nicht zweckmässig ist und im Gebührenrecht regelmässig eine spezifische Delegationsnorm notwendig ist.

*Zu Absatz 3:* Die Kommission stellt keinen Abänderungsantrag zur vorgeschlagenen Regelung. Sie hält jedoch fest, dass der Versicherungsträger gestützt auf Absatz 3 nicht verpflichtet ist, Nachforschungen dazu anzustellen, ob einem Versicherten oder seinen Angehörigen Leistungen einer anderen Sozialversicherung zustehen.

**In Zusammenhang mit Artikel 35 ATSG ergibt sich folgender Anpassungsbedarf der Einzelgesetze im Anhang:**

AHVG	IVG	ELG	EOG	FLG	MVG	UVG	KVG	AVIG
-	-	-	-	-	-	-	16	-

**Zusammenfassende Darstellung der Änderungen in den Einzelgesetzen:**

Nur gerade das KVG kennt in Artikel 16 eine dem ATSG entsprechende Norm. Artikel 16 KVG kann daher aufgehoben werden. In den übrigen Gesetzen finden sich – auf Gesetzes- oder Verordnungsstufe – Vorschriften, die als Konkretisierungen von Teilen der an sich umfassenden Aufklärungs- und Beratungspflicht nach ATSG verstanden werden können. Teilweise erscheinen sie eher als organisatorische Vorschriften. Aus streng rechtlicher Sicht verlangt Artikel 35 ATSG nicht nach weiteren Änderungen oder Anpassungen in den Einzelgesetzen; die Umsetzung kann direkt gestützt auf Artikel 35 ATSG erfolgen. In den Verordnungen der Einzelgesetze wären die Gebühren festzulegen, soweit die in Artikel 35 Absatz 2 ATSG offen gelassene Möglichkeit zur Erhebung derselben ausgeschöpft werden soll.

Antrag Ständerat 91	Antrag Bundesrat 94
<p><b>Art. 36</b> Mitwirkung beim Vollzug</p> <p><sup>1</sup> Die Versicherten und ihre Arbeitgeber haben beim Vollzug der Sozialversicherungsgesetze unentgeltlich mitzuwirken.</p> <p><sup>2</sup> Wer Anspruch auf Versicherungsleistungen erhebt, hat unentgeltlich alle zu deren Abklärung und Festsetzung erforderlichen Auskünfte zu erteilen.</p> <p><sup>3</sup> Der Versicherte und seine Angehörigen haben alle Personen und Stellen, namentlich Arbeitgeber, Ärzte, Versicherungen sowie Amtsstellen im Einzelfall zu ermächtigen, sämtliche Auskünfte zu erteilen, die für die Abklärung von Leistungsansprüchen erforderlich sind. Diese Personen und Stellen sind zur Auskunft verpflichtet.</p> <p><sup>4</sup> Die einzelnen Sozialversicherungsgesetze regeln die Auskunftspflicht der Erbringer von Sachleistungen gegenüber der Versicherung und dem Versicherten.</p>	<p><i>Kein Antrag</i></p>
<p><b>Antrag der SGK NR 99:</b></p> <p><b>Art. 36</b></p> <p><sup>1</sup> <i>gemäss Ständerat</i></p> <p><sup>2</sup> <i>gemäss Ständerat</i></p> <p><sup>3</sup> Der Leistungsansprecher hat alle Personen und Stellen, namentlich Arbeitgeber, Ärzte, Versicherungen sowie Amtsstellen im Einzelfall zu ermächtigen, sämtliche Auskünfte zu erteilen, soweit sie für die Abklärung von Leistungsansprüchen erforderlich sind. Diese Personen und Stellen sind zur Auskunft verpflichtet.</p> <p><sup>4</sup> <i>streichen</i></p>	

### Begründung

Zu Absatz 3: Der Grundsatz, dass jene, die Rechte ableiten, alle zur Abklärung ihrer Rechte erforderlichen Auskünfte geben müssen, schliesst die Pflicht ein, all jene, die zur Abklärung beitragen könnten, zur Auskunftserteilung zu ermächtigen. Diese Ermächtigung ist notwendig, wenn es um Stellen und Personen geht, bei denen ein Berufs- oder Amtsgeheimnis tangiert wird oder Datenschutzgründe entgegenstehen. Jener, der Rechte geltend macht, wird die Ermächtigung zur Auskunftserteilung auch im eigenen Interesse erteilen, weil ohne diese Auskünfte seine Rechte nicht festgesetzt oder die geforderten Leistungen verweigert werden können. Die Ermächtigung bezieht sich nur auf den Einzelfall und nur auf Auskünfte, die für die Abklärung tatsächlich erforderlich sind; es kann keine generelle Auskunft verlangt werden. Deshalb beantragt die Kommission den Zusatz «... Auskünfte zu erteilen, soweit sie ...» vor.

Im Weiteren hat die Kommission eingehend geprüft, ob der Kreis der allenfalls zu ermächtigenden Personen nicht eingeschränkt werden könnte. Eine abschliessende Aufzählung, beispielsweise beschränkt auf Arbeitgeber, Ärzte, Versicherungen und Amtsstellen, wäre indessen zu eng.

Nach der Praxis des EVG können Personen, welche an die Schweigepflicht gebunden sind, nicht vom gesetzlichen Vertreter und auch nicht von andern anmeldungsberechtigten Dritten mit Wirkung für den urteilsfähigen Versicherten von dieser Schweigepflicht entbunden werden (SVR 1995 IV Nr. 42). Angehörige, die von dem Versicherten eine Leistung «ableiten», sind selber Leistungsansprecher. Dementsprechend beantragt die Kommission die Verwendung des Ausdrucks «Leistungsansprecher» statt «Der Versicherte und seine Angehörigen».

Zu Absatz 4: Der Streichungsantrag beruht auf der gesetzestechnischen Neukonzeption.

**In Zusammenhang mit Artikel 36 ATSG ergibt sich folgender Anpassungsbedarf der Einzelgesetze im Anhang:**

AHVG	IVG	ELG	EOG	FLG	MVG	UVG	KVG	AVIG
-	-	-	-	17	83, 87, 88, 89	47, 54 <sup>bis</sup> (neu)	63	96, 88

**Zusammenfassende Darstellung der Änderungen in den Einzelgesetzen:**

Die einzelnen Sozialversicherungsbereiche enthalten zahlreiche Bestimmungen auf Gesetzes- und Verordnungsstufe, die entweder die Mitwirkung gemäss Artikel 36 Absatz 1 ATSG konkretisieren, die Auskunftserteilung nach Absatz 2 oder 3 regeln oder aber die Ermächtigung zur Auskunftserteilung zum Gegenstand haben. Die Kommission hat alle diese Bestimmungen auf das Zusammenspiel mit Artikel 36 ATSG geprüft. Auf Gesetzes- und Verordnungsstufe handelt es sich oft um Konkretisierungen, die unverändert neben dem ATSG belassen werden können.

Die oben aufgelisteten Bestimmungen geben aber zu Anpassungen Anlass: Artikel 17 FLG, Artikel 83, 87 und 88 MVG, Artikel 47 UVG sind auf Grund der direkten Anwendbarkeit des ATSG ganz oder teilweise aufzuheben. Auch Artikel 96 AVIG kann aufgehoben werden. Da Artikel 88 AVIG in Abs. 1 Bst. d auf Artikel 96 AVIG verweist und dieser Verweis nicht mehr möglich ist, ergibt sich in Artikel 88 AVIG eine Folgeanpassung.

**Besonderes gibt es nur beim KVG, UVG und MVG:**

UVG: Nachdem der Ständerat die Einzelgesetze in Absatz 4 zur Regelung der Auskunftspflicht der Erbringer von Sachleistungen gegenüber der Versicherung verpflichten wollte, und Absatz 4 nur aus konzeptionellen Gründen gestrichen wird, muss zur Umsetzung des Leitgedankens im UVG eine solche Bestimmung neu aufgenommen werden. Die Kommission schlägt daher einen neuen Artikel 54<sup>bis</sup> im UVG vor, welcher analog zu der bereits im KVG enthaltenen Bestimmung formuliert ist.

KVG: Artikel 36 Absatz 1 ATSG sieht generell die unentgeltliche Mitwirkung der Arbeitgeber vor. Das KVG sieht heute in Artikel 63 vor, dass Arbeitgeber für die Übernahme von Durchführungsaufgaben entschädigt werden. Damit die Regelung weiterhin Geltung hat, muss im KVG eine Abweichung von Artikel 36 Absatz 1 ATSG vorgesehen werden.

MVG: Das MVG kennt – als grosse Ausnahme (auch zum VwVG) – die Zeugeneinvernahme im erstinstanzlichen Verfahren. Diese ist auch zulässig, wenn der Versicherte seine Ermächtigung zur Auskunft nicht erteilt. Die Regelung soll beibehalten

werden. Deshalb wird in Artikel 89 MVG der entsprechende Verweis auf Artikel 36 Absatz 2 ATSG aufgenommen.

Antrag Ständerat 91	Antrag Bundesrat 94
<p><b>Art. 37 Geltendmachung des Leistungsanspruchs</b></p> <p><sup>1</sup> Wer eine Versicherungsleistung beansprucht, hat sich beim zuständigen Versicherungsträger in der für den jeweiligen Sozialversicherungszweig gültigen Form anzumelden.</p> <p><sup>2</sup> Für die Anmeldung und zur Abklärung des Anspruches auf Leistungen geben die Versicherungsträger unentgeltlich Formulare ab, die vom Ansprecher oder seinem Arbeitgeber und allenfalls vom behandelnden Arzt vollständig und wahrheitsgetreu auszufüllen und dem zuständigen Versicherungsträger zuzustellen sind.</p> <p><sup>3</sup> Wird eine Anmeldung nicht formgerecht oder bei einer unzuständigen Stelle eingereicht, so ist trotzdem für die Einhaltung der Fristen und für die an die Anmeldung geknüpften Rechtswirkungen jener Zeitpunkt massgebend, in dem sie der Post übergeben oder beim Versicherungsträger eingereicht wird.</p>	<p><b>Art. 37</b></p> <p><sup>3</sup></p> <p>... der Post übergeben oder bei einer unzuständigen Stelle eingereicht wird.</p>
<p><b>Antrag der SGK NR 99:</b></p> <p><b>Art. 37</b></p> <p><sup>1</sup> ... der für die jeweilige Sozialversicherung gültigen ...</p> <p><sup>2</sup> <i>gemäss Ständerat</i></p> <p><sup>3</sup> <i>gemäss Bundesrat</i></p>	

### Begründung

Zu Absatz 1: Die Kommission hat den Grundsatzentscheid getroffen, dass im ATSG durchwegs statt von «Sozialversicherungszweigen» von «Sozialversicherungen» die Rede sein sollte (vgl. Ziff. 424). Dementsprechend schlägt sie auch hier die entsprechende Anpassung vor.

Zu Absatz 3: Der Antrag des Bundesrates auf redaktionelle Neufassung berücksichtigt den Grundsatz von Artikel 21 Absatz 2 VwVG, wonach eine Frist gewahrt ist, wenn eine Partei rechtzeitig an eine unzuständige Behörde gelangt. Die Kommission schliesst sich diesem Vorschlag an. Die Übergabe an die Post erfasst selbstverständlich sowohl den Fall des richtigen wie des falschen Adressaten. Mit der «Übergabe an die unzuständige Stelle» ist das direkte Überbringen ohne Postzustellung gemeint.

**In Zusammenhang mit Artikel 37 ATSG ergibt sich folgender Anpassungsbedarf der Einzelgesetze im Anhang:**

AHVG	IVG	ELG	EOG	FLG	MVG	UVG	KVG	AVIG
-	46	-	-	17	-	-	42	-

## Zusammenfassende Darstellung der Änderungen in den Einzelgesetzen:

Im AHVG und ELG finden sich die Regeln zur Geltendmachung des Leistungsanspruchs ausschliesslich auf Verordnungsebene; sie widersprechen dem ATSG nicht, sind z. T. konkretisierend, können aber vermutlich z. T. aufgehoben werden. Dem Formularsystem wird auf VO-Stufe Rechnung getragen.

Artikel 46 IVG hält den Grundsatz des Anmeldeverfahrens fest; er wird von Artikel 37 ATSG abgelöst und kann ersatzlos gestrichen werden. Das Formularsystem ist in Artikel 65 IVV berücksichtigt.

In Artikel 17 EOG ist der Anmeldungsgrundsatz mit einer Sonderregel für die Anmeldeberechtigten versehen, die neben die ATSG-Regelung tritt. Der Grundsatz – obwohl im ATSG enthalten – kann nicht gestrichen werden, sonst wird der Artikel unleserlich. Es wird daher keine Änderung vorgeschlagen. Dem Formularsystem wird mit einer «Meldekarte-Ordnung» gemäss Artikel 14 EOV wohl Genüge getan.

Bei den Familienzulagen wird die zuständige Stelle zur Geltendmachung in Artikel 14 FLG erwähnt; im Übrigen gilt gemäss Artikel 9 FLV ein «Fragebogensystem», das dem Formularsystem wohl genügt. Änderungen müssen nicht vorgenommen werden.

Artikel 45 UVG regelt die Unfallmeldung. Der Artikel muss nicht wegen Artikel 37 ATSG geändert werden; das Formularsystem gemäss Artikel 53 UVV entspricht dem ATSG.

Im MVG ist die Anmeldung primär in Artikel 84 MVG geregelt, welcher die Medizinalpersonen zur Anmeldung bei der Versicherung verpflichtet. Gegen die Anwendung von Artikel 37 ATSG in der MV bestehen keine Bedenken.

In der KV erfolgt die Anmeldung heute – namentlich bei Bagatellfällen – nur durch Einsenden der Arztrechnung; eine Formularvorschrift besteht nicht. Deren Einführung würde sehr viel Administration mit sich bringen. Deshalb schlägt die Kommission die Beibehaltung des heutigen Zustandes vor und sieht in Artikel 42 KVG eine Abweichung von Artikel 37 Absatz 2 ATSG vor.

Im AVIG wird jemand erst dann als arbeitslos anerkannt, wenn er sich persönlich angemeldet hat (Art. 10 und 17 AVIG, Art. 29 AVIV). Dabei sind Dokumente vorzulegen. Dieser Vorgang fällt unter Artikel 37 Absatz 1 ATSG. De facto ist vor Ort ein Formular auszufüllen; insofern wird dem Erfordernis von Artikel 37 Absatz 2 ATSG Rechnung getragen. Für Schlechtwetter-, Kurzarbeits- und Insolvenzenentschädigung kennt die AVIV die Formularpflicht. Insgesamt entspricht der Ablauf Artikel 37 ATSG, wobei allenfalls für die Geltendmachung der Arbeitslosenentschädigung in der AVIV ebenfalls die Formularpflicht zu konkretisieren wäre.

Antrag Ständerat 91	Antrag Bundesrat 94
<b>Art. 38 Weiterleitungspflicht</b> Alle Stellen, die mit der Durchführung der Sozialversicherung betraut sind, haben versehentlich an sie gelangte Anmeldungen, Gesuche und Eingaben entgegenzunehmen. Sie halten das Datum der Einreichung fest und leiten die entsprechenden Unterlagen an die zuständige Instanz weiter.	<i>Kein Antrag</i>
<b>Antrag der SGK NR 99:</b> <i>gemäss Ständerat</i>	

## Begründung

Die Weiterleitungspflicht entspricht einem allgemeinen Grundsatz des Verwaltungsrechts (Art. 8 VwVG); insofern gibt deren Verankerung im ATSG zu keinerlei besonderen Bemerkungen Anlass.

In Zusammenhang mit Artikel 38 ATSG ergibt sich folgender Anpassungsbedarf der Einzelgesetze im Anhang:

AHVG	IVG	ELG	EOG	FLG	MVG	UVG	KVG	AVIG
-	-	-	-	-	-	78	-	-

## Zusammenfassende Darstellung der Änderungen in den Einzelgesetzen:

Nur gerade das UVG kennt eine Regelung, die derjenigen von Artikel 38 ATSG entspricht. Diese Bestimmung (Art. 78 UVG) sollte auf Grund der direkten Anwendbarkeit des ATSG aufgehoben werden.

Im Übrigen erscheint die Umsetzung der Vorschrift für die andern Bereiche – soweit sie bisher nicht bereits gestützt auf das VwVG erfolgt – als wenig problematisch. Ausnahmen drängen sich keine auf.

Antrag Ständerat 91	Antrag Bundesrat 94
<p><b>Art. 39</b> Meldung bei veränderten Verhältnissen</p> <p><sup>1</sup> Jede wesentliche Änderung in den für eine Leistung massgebenden Verhältnissen ist vom Bezüger, seinen Angehörigen oder Dritten, denen die Leistung zukommt, dem Versicherungsträger oder dem jeweils zuständigen Durchführungsorgan zu melden.</p> <p><sup>2</sup> Erhält eine an der Durchführung der Sozialversicherung beteiligte Person oder Stelle Kenntnis davon, dass sich die für die Leistung massgebenden Verhältnisse geändert haben, so ist dies dem Versicherungsträger zu melden.</p>	<p><i>Kein Antrag</i></p>
<p><b>Antrag der SGK NR 99:</b> <i>gemäss Ständerat</i></p>	

## Begründung

Die Bestimmung gibt keinen Anlass zu besonderen Bemerkungen.

In Zusammenhang mit Artikel 39 ATSG ergibt sich folgender Anpassungsbedarf der Einzelgesetze im Anhang:

AHVG	IVG	ELG	EOG	FLG	MVG	UVG	KVG	AVIG
-	-	-	-	-	83	-	-	88, 96

## Zusammenfassende Darstellung der Änderungen in den Einzelgesetzen:

AHV, IV und EL kennen ähnliche Meldepflichten auf Verordnungsebene. Auf VO-Ebene sind somit Anpassungen nötig.

Im Bereich UV und KV ist die Bestimmung teilweise neu (Meldungen unter den Versicherern teilweise vorgeschrieben auf VO-Stufe). Dies hat ebenfalls nur Anpassungen auf VO-Stufe zur Folge.

Die MV kennt in Artikel 83 Absatz 3 MVG die Meldepflicht im Sinne von Artikel 39 Absatz 1 ATSG; deshalb wird die entsprechende Streichung in Artikel 83 MVG vorgeschlagen; für den von Artikel 39 Absatz 2 erfassten Meldebereich kennt das MVG keine Bestimmung; diesbezüglich ist die Regelung auch für die MV neu.

Für die EO besteht heute keine einschlägige Bestimmung. Die ATSG-Regelung ist neu.

Teile von Artikel 96 AVIG können auf Grund von Artikel 39 ATSG aufgehoben werden. Artikel 88 AVIG verweist in Absatz 1 Buchstabe d auf Artikel 96 AVIG. In Artikel 88 AVIG ist daher eine entsprechende Folgeänderung vorzunehmen.

Antrag Ständerat 91	Antrag Bundesrat 94
<p><b>Art. 40</b>   Amts- und Verwaltungshilfe</p> <p><sup>1</sup> Die Verwaltungs- und Rechtspflegebehörden des Bundes, der Kantone, Bezirke, Kreise und Gemeinden geben den zuständigen Organen der einzelnen Sozialversicherungszweige auf Anfrage kostenlos die Auskünfte und Unterlagen, die für die Festsetzung, Änderung oder Rückforderung von Leistungen, für die Verhinderung ungerechtfertigter Bezüge, für die Festsetzung und den Bezug der Beiträge oder für den Rückgriff auf haftpflichtige Dritte notwendig sind.</p> <p><sup>2</sup> Unter den gleichen Voraussetzungen leisten die Träger der einzelnen Sozialversicherungszweige einander im Einzelfall auf Ersuchen Verwaltungshilfe.</p>	<p><b>Art. 40</b></p> <p><sup>1</sup></p> <p>... für die Festsetzung und den Bezug der Beiträge und Prämien oder ...</p>
<p><b>Antrag der SGK NR 99:</b></p> <p><b>Art. 40</b></p> <p><sup>1</sup> Die Verwaltungs- und Rechtspflegebehörden des Bundes, der Kantone, Bezirke, Kreise und Gemeinden geben den zuständigen Organen der einzelnen Sozialversicherungen auf Anfrage im Einzelfall kostenlos die Auskünfte und Unterlagen, die für die Festsetzung, Änderung oder Rückforderung von Leistungen, für die Verhinderung ungerechtfertigter Bezüge, für die Festsetzung und den Bezug der Beiträge oder für den Rückgriff auf haftpflichtige Dritte notwendig sind.</p> <p><sup>2</sup> ... einzelnen Sozialversicherungen einander auf Ersuchen Verwaltungshilfe.</p>	

### Begründung

Zu Absatz 1: Absatz 1 verpflichtet die Verwaltungs- und Rechtspflegebehörden des Staates, den zuständigen Organen der Sozialversicherung auf Anfrage kostenlos die erforderlichen Auskünfte zu erteilen. Die Kommission schränkt diese Pflicht auf Anfragen im Einzelfall ein. Damit wird auch unterstrichen, dass die Anfrage die verlangten Auskünfte und Unterlagen zu spezifizieren hat. Der Ausdruck «im Einzelfall» bezieht sich nicht nur auf die individuellen Verhältnisse eines Versicherten; er kann beispielsweise auch Fakten eines ganzen Betriebes betreffen.

Zu Absatz 1 ist im Weiteren festzuhalten, dass die Kommission den Antrag des Bundesrates zur Ergänzung der Bestimmung mit «Prämien» ablehnt. Im gesamten übrigen ATSG ist nie die Rede von Prämien. Es empfiehlt sich daher, an dieser Stelle im Gesetz ebenfalls auf den Begriff «Prämien» zu verzichten. Dennoch ist deutlich festzuhalten, dass die Bestimmung die Prämien mitefasst. Im Übrigen hat die Kommission den Grundsatzentscheid getroffen, dass im ATSG durchwegs statt von «Sozialversicherungszweigen» von «Sozialversicherungen» die Rede sein sollte (vgl. Ziff. 424). Dementsprechend schlägt sie auch hier die entsprechende Anpassung vor.

Zu Absatz 2: Wird Absatz 1 mit dem Ausdruck «im Einzelfall» ergänzt, ist der Verweis auf den Einzelfall in Absatz 2 überflüssig, da die Verwaltungshilfe unter den Trägern der Sozialversicherungen nur unter den Voraussetzungen von Absatz 1 gewährt wird. Schliesslich gilt auch hier der Grundsatzentscheid betreffend die Terminologie zu den «Sozialversicherungszweigen».

**In Zusammenhang mit Artikel 40 ATSG ergibt sich folgender Anpassungsbedarf der Einzelgesetze im Anhang:**

AHVG	IVG	ELG	EOG	FLG	MVG	UVG	KVG	AVIG
1, 93	1, 81	1, 13	29	22	92	47, 101, 103, 104	78, 82, 93	1, 96

#### **Zusammenfassende Darstellung der Änderungen in den Einzelgesetzen:**

Artikel 40 ATSG löst grundsätzlich Artikel 93 AHVG ab. Auf das AHVG verweisen zum Bereich «Auskunft» direkt oder indirekt Artikel 81 IVG, Artikel 22 FLG sowie Artikel 29 EOG; auch diese Verweisungen sind nicht mehr nötig; Artikel 40 ATSG gilt direkt. Dort, wo gewisse Gebiete der Einzelgesetze dem ATSG nicht unterstehen (AHVG: Auslandschweizerfürsorge, Förderung der Altershilfe; IVG: Förderung der Invalidenhilfe), muss dennoch dieselbe Amts- und Verwaltungshilfe Gültigkeit haben. Deswegen ist jeweils im ersten Artikel zu den Einzelgesetzen darauf hinzuweisen.

Teile von Artikel 13 ELG werden ebenfalls von Artikel 40 ATSG abgelöst, weshalb sie gestrichen werden können. Eine Besonderheit gilt jedoch: Bei der Bestimmung zur Anwendbarkeit des ATSG in Artikel 1 ELG wird vorgeschlagen, dass Artikel 40 ATSG auch für den zweiten Abschnitt des Gesetzes gelten soll, wo ansonsten die Anwendung des ATSG ausgeschlossen ist. Aber es sollen auch die gemeinnützigen Institutionen mit EL-Aufgaben unter Artikel 40 ATSG fallen.

Im UVG berührt Artikel 40 ATSG verschiedene Artikel, welche ganz oder teilweise gestrichen werden können (Art. 47, 101, 103 und 104 UVG).

Das KVG enthält in Artikel 82 eine präzisere Bestimmung zur Amts- und Verwaltungshilfe; es können auf Grund von Artikel 40 ATSG nur Teile gestrichen werden. In Artikel 78 KVG kann die Meldepflicht gestützt auf Artikel 40 ATSG aufgehoben werden. Artikel 93 KVG ist eine Strafnorm betreffend die Verletzung der Amts- und Verwaltungshilfe; hier muss neu ein Verweis auf Artikel 40 ATSG erfolgen.

Im MVG kann die behördliche Rechtshilfe nach Artikel 92 MVG aufgehoben werden.

Auch die AVIG-Regelung in Artikel 96 kann u.a. gestützt auf Artikel 40 ATSG fallen gelassen werden, da die Bestimmung für die Amts- und Verwaltungshilfe auch

auf die – im Übrigen dem ATSG nicht unterstellten – Subventionsverhältnisse Anwendung findet (vgl. Art. 1 AVIG).

Mit den vorgeschlagenen Änderungen kommt in allen Gesetzen die ATSG-Regelung direkt zur Anwendung.

Antrag Ständerat 91	Antrag Bundesrat 94
<b>Art. 41 Schweigepflicht</b> Personen, die mit der Durchführung der Sozialversicherung, mit dem Gesetzesvollzug oder seiner Kontrolle betraut sind, sind nach den Vorschriften des Datenschutzgesetzes des Bundes zur Geheimhaltung gegenüber Dritten verpflichtet. Wo keine schützenswerten privaten Interessen entgegen stehen, kann der Bundesrat Ausnahmen von der Schweigepflicht vorsehen.	<i>Kein Antrag</i>
<b>Antrag der SGK NR 99:</b> <b>Art. 41</b> ... betraut sind, sind zur Geheimhaltung gegenüber Dritten verpflichtet. Wo keine ...	

### **Begründung**

Zu Artikel 41 ist vorab anzumerken, dass der Bundesrat voraussichtlich im Laufe des Jahres 99 eine *Sammelbotschaft zur Anpassung aller Sozialversicherungsgesetze* an die Datenschutzgesetzgebung vorlegen wird. Gestützt auf die zu erwartende Botschaft dürften gewisse Bestimmungen, die heute auf Verordnungsstufe vorhanden sind, auf Gesetzesstufe gehoben werden.

Im heutigen Zeitpunkt sind die Bestimmungen der Sozialversicherungsgesetze in Bezug auf gewisse datenschutzrechtliche Belange wie die Schweigepflicht oder die Akteneinsicht so konzipiert, dass der Grundsatz jeweils im Einzelgesetz geregelt ist und der Bundesrat die Ausnahmen festlegt. Die Kommission schlägt daher vor, einstweilen diesem Konzept zu folgen und im gegebenen Zeitpunkt bei der Behandlung des ATSG auf die heutigen Anträge zurückzukommen.

Die Kommission beantragt daher heute im Rahmen des bisherigen Systems diejenigen Änderungen im ATSG, die ihr zwingend erscheinen. Die Anträge für die Anpassung der Einzelgesetze sind darauf ausgerichtet, eine stimmige Lösung zwischen ATSG und Einzelgesetz zu präsentieren im Bewusstsein, dass diese Anträge in einem späteren Zeitpunkt voraussichtlich nochmals geprüft werden müssen.

In Bezug auf den konkreten Abänderungsantrag zu Artikel 41 schliesst sich die Kommission der Auffassung des Datenschutzbeauftragten an, dass im Entwurf des Ständerates der Hinweis auf das Datenschutzgesetz gestrichen werden sollte, da das Datenschutzgesetz keine Bestimmungen über die Geheimhaltung enthält, welche das gesamte Anwendungsgebiet des ATSG betreffen.

**In-Zusammenhang mit Artikel 41 ATSG ergibt sich folgender Anpassungsbedarf der Einzelgesetze im Anhang:**

AHVG	IVG	ELG	EOG	FLG	MVG	UVG	KVG	AVIG
50, 63	66	1, 13	21	25	95	102	83	97

**Zusammenfassende Darstellung der Änderungen in den Einzelgesetzen:**

Die in Artikel 50 AHVG und Artikel 13 ELG enthaltenen eigenen Schweigepflichtsnormen werden grundsätzlich hinfällig. Bei Artikel 50 AHVG ist allerdings zur Beibehaltung des heutigen Zustandes eine Abweichung vom ATSG für die Steuer-Vollzugsbehörden vorzusehen. Artikel 63 AHVG enthält eine Schweigepflichtnorm für die Ausgleichskassen, welche mit einem Hinweis auf Artikel 41 ATSG zu ergänzen ist.

Beim ELG ergibt sich in Artikel 1 auch für die Schweigepflicht gemäss Artikel 41 ATSG die Besonderheit, dass sie anwendbar sein soll für die gemeinnützigen Institutionen, auf welche ansonsten die ATSG-Bestimmungen keine Anwendung finden.

IVG, FLG und EOG verweisen heute auf die AHVG-Regelung. Neu wird das ATSG jedoch direkt anwendbar. Die Einschränkung gemäss Artikel 50 AHVG soll jedoch nach wie vor auch hier gelten, weshalb entsprechende Anpassungen in den oben aufgelisteten Verweisungsklauseln vorgesehen werden.

MVG, UVG, KVG und AVIG statuieren je eigene Schweigepflichtsnormen. Diese können aufgehoben werden; Artikel 41 ATSG kommt neu direkt zur Anwendung.

Antrag Ständerat 91	Antrag Bundesrat 94
<p><b>Art. 42 Parteien</b>                      Als Parteien gelten Personen, die aus der Sozialversicherung Rechte oder Pflichten ableiten, sowie Personen, Organisationen oder Behörden, denen ein Rechtsmittel gegen die Verfügung eines Versicherungsträgers oder eines ihm gleichgestellten Durchführungsorgans zusteht.</p>	<p><i>Kein Antrag</i></p>
<p><b>Antrag der SGK NR 99:</b>  <i>gemäss Ständerat</i></p>	

**Begründung**

Die Bestimmung entspricht im Wesentlichen der im Verwaltungsverfahren gültigen Norm (Art. 6 VwVG) und gibt zu keinen besonderen Bemerkungen Anlass.

**In Zusammenhang mit Artikel 42 ATSG besteht kein Anpassungsbedarf der Einzelgesetze im Anhang.**

Keines der Einzelgesetze kennt eine Parteidefinition. Die Anwendung des ATSG dürfte jedoch keine Probleme mit sich bringen.

Antrag Ständerat 91	Antrag Bundesrat 94
<b>Art. 43 Zuständigkeit</b> <sup>1</sup> Der Versicherungsträger prüft seine Zuständigkeit von Amtes wegen. <sup>2</sup> Der Versicherungsträger, der sich als zuständig erachtet, stellt dies durch Verfügung fest, wenn eine Partei die Zuständigkeit bestreitet. <sup>3</sup> Der Versicherungsträger, der sich als unzuständig erachtet, tritt durch Verfügung auf die Sache nicht ein, wenn eine Partei die Zuständigkeit behauptet.	Kein Antrag
<b>Antrag der SGK NR 99:</b> <i>gemäss Ständerat</i>	

### Begründung

Artikel 43 ATSG nimmt die Grundsätze des Verwaltungsverfahrens (Art. 7 Abs. 1 und 9 Abs. 1 und 2 VwVG) auf und gibt zu keinen besonderen Bemerkungen Anlass.

**In Zusammenhang mit Artikel 43 ATSG ergibt sich folgender Anpassungsbedarf der Einzelgesetze im Anhang:**

AHVG	IVG	ELG	EOG	FLG	MVG	UVG	KVG	AVIG
64	55, 60	-	17	-	(85)	(78)	-	83

### Zusammenfassende Darstellung der Änderungen in den Einzelgesetzen:

Keines der Einzelgesetze enthält eine ausdrückliche Regelung zum Erlass einer Verfügung betr. die Zuständigkeit auf Gesetzesstufe.

Zu AHVG, IVG, EOG: Im Bereich AHV und IV ist auf Verordnungsstufe vorgesehen, dass bei Zuständigkeitsstreitigkeiten das Bundesamt für Sozialversicherung den Entscheid trifft (Art. 127 AHVV, Art. 40 und 46 IVV). Im Bereich EO ist in Artikel 19 BOV für den Fall, dass mehrere Ausgleichskassen zuständig sind, ein Wahlrecht des Dienstleistenden verankert; keine explizite Regelung findet sich für den Entscheid bei streitiger Zuständigkeit. Das System des Entscheides durch die Aufsichtsbehörde hat den Vorteil, dass nur eine Behörde einen Entscheid treffen muss und nur ein Rechtsmittelverfahren vorgezeichnet wird. Für solche – rein örtliche Zuständigkeitsstreitigkeiten – ist das heutige System beizubehalten. Daher sind in den Einzelgesetzen entsprechende Abweichungen zu Artikel 43 ATSG vorzusehen.

Zu FLG und ELG: Bei den Familienzulagen kommt es so gut wie nie zu Streitigkeiten betreffend die örtliche Zuständigkeit. Im FLG und in der FLV fehlen somit auch entsprechende Bestimmungen. Bei den Ergänzungsleistungen müssen Streitigkeiten betr. die örtliche Zuständigkeit vom Richter entschieden werden (vgl. ZAK 1968 S. 123, ZAK 1969 S. 758 und BGE 108 V 24 E. 2a). Es spricht nichts dagegen, in diesen Bereichen die ATSG-Regelung anzuwenden. Anpassungen in den Einzelgesetzen sind nicht nötig.

Zu MVG, UVG und KVG: Im Bereich MV gilt die Regel, wie sie nun im ATSG vorgesehen ist, weil Artikel 85 MVG auf das VwVG verweist und damit Artikel 9

VwVG, der das Vorbild von Artikel 43 ATSG ist, zum Tragen kommt. Artikel 85 MVG wird jedoch nicht direkt wegen Artikel 43 ATSG, sondern wegen Artikel 61 ATSG aufgehoben.

Das UVG sieht in Artikel 78 die Weiterleitungspflicht vor, wenn sich der Versicherer als unzuständig erachtet. Inwieweit zufolge der in der UV vorgesehenen (Art. 96 UVG) subsidiären Gültigkeit des VwVG ein Entscheid nach VwVG 9 getroffen würde oder nach Artikel 78 UVG eine Weiterleitung veranlasst würde, kann hier nicht entschieden werden. Artikel 78 UVG wird jedoch bereits zufolge der Weiterleitungspflicht von Artikel 38 ATSG aufgehoben.

Das KVG kennt keine Regelung im Sinne von Artikel 43 ATSG; auf Grund der Tatsache, dass der Versicherte jedoch eine Verfügung betreffend seiner Ansprüche verlangen kann, wird die Versicherung in diesem Rahmen auch einen Nichtzuständigkeitsentscheid treffen. Insofern bringt die Anwendung von Artikel 43 ATSG keine Neuerung mit sich.

Antrag Ständerat 91	Antrag Bundesrat 94
<p><b>Art. 44 Ausstand</b></p> <p><sup>1</sup> Personen, die Entscheidungen über Rechte und Pflichten zu treffen oder diese vorzubereiten haben, treten in Ausstand, wenn sie in der Sache ein persönliches Interesse haben oder aus anderen Gründen in der Sache befangen sein könnten.</p> <p><sup>2</sup> Ist der Ausstand streitig, so entscheidet darüber die Aufsichtsbehörde oder, wenn es sich um den Ausstand eines Mitgliedes eines Kollegiums handelt, dieses unter Ausschluss des betreffenden Mitgliedes.</p>	<p><i>Kein Antrag</i></p>
<p><b>Antrag der SGK NR 99:</b></p> <p><b>Art. 44</b></p> <p><sup>1</sup> <i>gemäss Ständerat</i></p> <p><sup>2</sup> Ist der Ausstand streitig, so entscheidet die Aufsichtsbehörde. Handelt es sich um den Ausstand eines Mitgliedes eines Kollegiums, so entscheidet das Kollegium unter Ausschluss des betreffenden Mitgliedes.</p>	

### **Begründung**

Die Bestimmung lehnt sich an Artikel 10 des VwVG an. Die Kommission stimmt dem Vorschlag des Ständerates grundsätzlich zu, schlägt aber eine einfachere Formulierung von Absatz 2 vor.

Zu vermerken ist, dass die Ausstandsbestimmung des ATSG nur das erstinstanzliche Verfahren betrifft. Gestützt auf geschriebenes Recht wird heute nur in der MV und UV analog verfahren. Artikel 85 MVG und Artikel 96 UVG werden in Zusammenhang mit Artikel 61 ATSG aufgehoben. Neu käme für alle Sozialversicherungen direkt Artikel 44 ATSG zur Anwendung.

**In Zusammenhang mit Artikel 44 ATSG ergibt sich kein Anpassungsbedarf der Einzelgesetze im Anhang.**

Antrag Ständerat 91	Antrag Bundesrat 94
<p><b>Art. 45 Vertretung und Verbeiständung</b></p> <p><sup>1</sup> Die Partei kann sich, wenn sie nicht persönlich zu handeln hat, jederzeit vertreten oder, soweit die Dringlichkeit einer Untersuchung es nicht ausschliesst, verbeiständen lassen.</p> <p><sup>2</sup> Der Versicherungsträger kann den Vertreter auffordern, sich durch schriftliche Vollmacht auszuweisen.</p> <p><sup>3</sup> Solange die Partei die Vollmacht nicht widerruft, macht der Versicherungsträger seine Mitteilungen an den Vertreter.</p>	<p><i>Kein Antrag</i></p>
<p><b>Antrag der SGK NR 99:</b></p> <p><b>Art. 45</b></p> <p><sup>1</sup> <i>gemäss Ständerat</i></p> <p><sup>2</sup> <i>gemäss Ständerat</i></p> <p><sup>3</sup> <i>gemäss Ständerat</i></p> <p><sup>4</sup> (<i>neu</i>) Wo die Verhältnisse es erfordern, wird dem Gesuchsteller ein unentgeltlicher Rechtsbeistand bewilligt.</p>	

**Begründung**

Der Vorschlag des Ständerates nimmt im Wesentlichen Artikel 11 VwVG auf; die Absätze 1–3 geben keinen Anlass zu besonderen Bemerkungen.

Hingegen kommt die Kommission zur Auffassung, dass sich zusätzlich die Regelung der unentgeltlichen Verbeiständung als notwendig erweist. Die Rechtsprechung hat bemerkenswerte Fortschritte gemacht. 1988 hat das EVG den verfassungsrechtlichen Anspruch auf unentgeltliche Verbeiständung in einem gewissen Mass auf das Verwaltungsverfahren ausgedehnt (BGE 114 V 228). 1991 erkannte es, dass im Einspracheverfahren der obligatorischen UV Anspruch auf Bestellung eines unentgeltlichen Rechtsbeistandes besteht (BVG 117 V 409). Auf gesetzlicher Ebene wurde diese Entwicklung z. T. nachvollzogen. Ein Anspruch auf einen unentgeltlichen Rechtsbeistand wird nach Artikel 33 Absatz 1 MVV ab Zustellung des Vorbescheids gewährleistet. Gemäss einem noch nicht veröffentlichten Entscheid des EVG soll der Anspruch in begründeten Fällen auch nach Rückweisung der Sache durch das Gericht gelten, wenn in der Folge die Verwaltung weitere Abklärungen vorzunehmen hat. Diese Entwicklung sollte in Artikel 45 ATSG festgehalten werden. Bezüglich der Voraussetzungen der unentgeltlichen Verbeiständung ist die Rechtsprechung streng: Der Versicherte muss bedürftig sein; ein Rechtsbeistand muss nötig sein, was je nach Schwierigkeitsgrad des Falles und nach Verfahrensphase unterschiedlich beurteilt wird; die Position des Versicherten darf nicht aussichtslos sein. Diese strengen Voraussetzungen finden ihren Niederschlag in der Formulierung, dass nur dann ein unentgeltlicher Rechtsbeistand bewilligt wird, wenn die Verhältnisse es erfordern.

**In Zusammenhang mit Artikel 45 ATSG ergibt sich folgender Anpassungsbedarf der Einzelgesetze im Anhang:**

AHV <sup>2</sup>	IVG	ELG	EOG	FLG	MVG	UVG	KVG	AVIG
--	--	--	--	--	91	--	--	--

**Zusammenfassende Darstellung der Änderungen in den Einzelgesetzen:**

Zur Vertretung findet sich keine spezialgesetzliche Regelung auf Gesetzesstufe – ausgenommen via Verweisungen zum VwVG in Artikel 85 MVG und Artikel 96 UVG (welche zufolge Art. 61 ATSG nun gestrichen werden sollen). Auf VO-Ebene finden sich zur Vertretung Teilregelungen. Die direkte Anwendung von Artikel 45 ATSG sollte keinerlei Probleme bringen, weshalb besondere Anpassungen in Zusammenhang mit Artikel 45 Absatz 1–3 ATSG in den Einzelgesetzen unnötig sind.

Betr. die unentgeltliche Rechtsverbeiständung enthält nur gerade das MVG in Artikel 91 eine Regelung. Diese wird mit dem vorgeschlagenen Absatz 4 abgelöst und wäre daher gemäss Vorschlag der Kommission aufzuheben.

Antrag Ständerat 91	Antrag Bundesrat 94
<p><b>Art. 46 Berechnung der Fristen</b></p> <p><sup>1</sup> Berechnet sich eine Frist nach Tagen und bedarf sie der Mitteilung an die Parteien, so beginnt sie an dem auf ihre Mitteilung folgenden Tage zu laufen.</p> <p><sup>2</sup> Bedarf sie nicht der Mitteilung der Parteien, so beginnt sie an dem auf ihre Auslösung folgenden Tag zu laufen.</p> <p><sup>3</sup> Fällt der letzte Tag auf einen Samstag, einen Sonntag oder einen am Wohnsitz oder Sitz der Partei oder ihres Vertreters vom kantonalen Recht anerkannten Feiertag, so endet die Frist am nächsten Werktag.</p>	<p><b>Art. 46 Berechnung und Stillstand der Fristen</b></p> <p><sup>4</sup> (neu) Gesetzliche oder behördliche Fristen, die nach Tagen bestimmt sind, stehen still:</p> <p>a. vom siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern;</p> <p>b. vom 15. Juli bis und mit dem 15. August;</p> <p>c. vom 18. Dezember bis und mit dem 1. Januar.</p>
<p><b>Antrag der SGK NR 99:</b></p> <p>Art. 46 (Sachüberschrift gemäss Bundesrat)</p> <p><sup>1</sup> ... nach Tagen oder Monaten und bedarf ...</p> <p><sup>2</sup> gemäss Ständerat</p> <p><sup>3</sup> gemäss Ständerat</p> <p><sup>4</sup> (neu) ... nach Tagen oder Monaten bestimmt sind, ...</p>	

**Begründung**

Vorbild für die Absätze 1–3 von Artikel 46 ATSG waren die Artikel 20 und 22 VwVG. Sie enthalten die im Verwaltungsverfahren gebräuchlichen Fristen. Der Bundesrat beantragt einen neuen Absatz 4 über den Stillstand der Fristen. Die Kommission betrachtet diesen Antrag als praxiskonform und stimmt ihm zu. Zu beachten ist allerdings, dass Artikel 104 Absatz 1 MVG und Artikel 106 UVG dreimonatige Beschwerdefristen kennen. Die Kommission beantragt daher eine Ergänzung der Absätze 1 und 4, die diesem Umstand Rechnung trägt.

**In Zusammenhang mit Artikel 46 ATSG ergibt sich folgender Anpassungsbedarf der Einzelgesetze im Anhang:**

AHVG	IVG	ELG	EOG	FLG	MVG	UVG	KVG	AVIG
96	81	9a	29	25	85	97	-	-

**Zusammenfassende Darstellung der Änderungen in den Einzelgesetzen:**

AHVG und ELG verweisen direkt auf die Fristenregelung nach VwVG; IVG, FLG und EOG verweisen auf die AHV-Regelung; das UVG legt in Artikel 97 eine eigene, kaum abweichende Regel fest, für das MVG gelten die Fristen des VwVG; das KVG enthält überhaupt keine Fristenregelung, das AVIG ebenfalls nicht. Die einzelgesetzlichen Fristenbestimmungen können allesamt zugunsten der ATSG-Regelung fallen gelassen werden. Demzufolge sieht die Kommission nur entsprechende Aufhebungen vor. Ein Bedarf für Abweichungen zum ATSG besteht nicht.

Antrag Ständerat 91	Antrag Bundesrat 94
<p><b>Art. 47 Einhaltung der Fristen</b></p> <p><sup>1</sup> Schriftliche Eingaben müssen spätestens am letzten Tag der Frist dem Versicherungsträger eingereicht oder zu dessen Händen der schweizerischen Post oder einer schweizerischen diplomatischen oder konsularischen Vertretung übergeben werden.</p> <p><sup>2</sup> Gelangt die Partei rechtzeitig an einen unzuständigen Versicherungsträger, so gilt die Frist als gewahrt.</p>	<p><i>Kein Antrag</i></p>
<p><b>Antrag der SGK NR 99:</b> <i>gemäss Ständerat</i></p>	

Antrag Ständerat 91	Antrag Bundesrat 94
<p><b>Art. 48 Fristerstreckung und Säumnisfolgen</b></p> <p><sup>1</sup> Eine gesetzliche Frist kann nicht erstreckt werden.</p> <p><sup>2</sup> Setzt der Versicherungsträger eine Frist für eine bestimmte Handlung an, so droht er gleichzeitig die Folgen eines Versäumnisses an. Andere als die angedrohten Folgen treten nicht ein.</p> <p><sup>3</sup> Eine vom Versicherungsträger angesetzte Frist kann aus zureichenden Gründen erstreckt werden, wenn die Partei vor Ablauf der Frist darum nachsucht.</p>	<p><i>Kein Antrag</i></p>
<p><b>Antrag der SGK NR 99:</b> <i>gemäss Ständerat</i></p>	

## Begründung betreffend Artikel 47 und 48 ATSG

Die beiden Bestimmungen stammen aus den Artikeln 21–23 VwVG und geben zu keinen Bemerkungen Anlass.

In Zusammenhang mit den Artikel 47 und 48 ATSG ergibt sich folgender Anpassungsbedarf der Einzelgesetze im Anhang:

AHVG	IVG	ELG	EOG	FLG	MVG	UVG	KVG	AVIG
96	81	9a	29	25	85	97	–	–

### Zusammenfassende Darstellung der Änderungen in den Einzelgesetzen:

AHVG und ELG verweisen direkt auf die Fristenregelung nach VwVG; IVG, FLG und EOG verweisen auf die AHV-Regelung; das UVG legt in Artikel 97 eine eigene, kaum abweichende Regel fest, für das MVG gelten die VwVG-Fristen; das KVG enthält überhaupt keine Fristenregelung, das AVIG ebenfalls nicht. Die einzelgesetzlichen Fristenbestimmungen können allesamt zu Gunsten der ATSG-Regelung fallen gelassen werden. Demzufolge sieht die Kommission nur entsprechende Aufhebungen vor.

Antrag Ständerat 91	Antrag Bundesrat 94
<p><b>Art. 49 Wiederherstellung der Frist</b>                      Eine Frist kann wieder hergestellt werden, wenn eine Partei unverschuldet abgehalten worden ist, innert der Frist zu handeln, innerhalb von zehn Tagen nach Wegfall des Hindernisses ein begründetes Begehren um Wiederherstellung einreicht und die versäumte Rechtshandlung innerhalb der wieder hergestellten Frist nachholt.</p>	<p><i>Kein Antrag</i></p>
<p><b>Antrag der SGK NR 99:</b>  <b>Art. 49</b>                      1 Ist der Gesuchsteller oder sein Vertreter unverschuldeterweise abgehalten worden, binnen Frist zu handeln, so wird diese wieder hergestellt, sofern er unter Angabe des Grundes binnen 10 Tagen nach Wegfall des Hindernisses darum er sucht.                      2 Wird die Wiederherstellung gewährt, so läuft die Frist für die versäumte Rechtshandlung von der Zustellung dieser Entscheidung an.</p>	

### Begründung

Im Interesse der besseren Verständlichkeit der Bestimmung beantragt die Kommission eine redaktionelle Neufassung.

In Zusammenhang mit Artikel 49 ATSG ergibt sich folgender Anpassungsbedarf der Einzelgesetze im Anhang:

AHVG	IVG	ELG	EOG	FLG	MVG	UVG	KVG	AVIG
96	81	9a	29	22	85	97	–	–

## Zusammenfassende Darstellung der Änderungen in den Einzelgesetzen:

AHVG und ELG verweisen direkt auf die Fristenregelung nach VwVG; IVG, FLG und EOG verweisen auf die AHV-Regelung; das UVG legt in Artikel 97 eine eigene, kaum abweichende Regel fest, für das MVG gelten die VwVG-Fristen; das KVG enthält überhaupt keine Fristenregelung, das AVIG ebenfalls nicht. Die einzelgesetzlichen Fristenbestimmungen können allesamt zu Gunsten der ATSG-Regelung fallen gelassen werden. Demzufolge sieht die Kommission nur entsprechende Aufhebungen vor.

Antrag Ständerat 91	Antrag Bundesrat 94
Art. 50 Rechtliches Gehör Die Parteien haben Anspruch auf rechtliches Gehör.	<i>Kein Antrag</i>
<b>Antrag der SGK NR 99:</b> Art. 50 ... Gehör. Die Parteien müssen nicht angehört werden vor Verfügungen, die durch Einsprache anfechtbar sind.	

### Begründung

Die Gewährung des rechtlichen Gehörs gehört zu den anerkannten Verpflichtungen des Verwaltungsrechtes (vgl. auch Art. 29 VwVG). In Artikel 50 ATSG ist bewusst eine offene und programmatische Formulierung gewählt worden. Vor Erlass einer Verfügung ist der Betroffene anzuhören. Das rechtliche Gehör soll aber eine effiziente und rasche Entscheidung nicht verunmöglichen. Das geltende VwVG hält in Artikel 30 fest, dass dann rechtliches Gehör vor dem Verfügungserlass nicht zwingend ist, wenn Einsprachemöglichkeiten gegen die Verfügung bestehen. Die Kommission ist der Auffassung, dass dieser Grundsatz formell ins ATSG aufgenommen werden soll und beantragt eine entsprechende Ergänzung von Artikel 50 ATSG.

Zu berücksichtigen ist ferner, dass gemäss Artikel 57 ATSG die Einzelgesetze für Entscheide von geringerer Tragweite formlose Verfahren vorsehen können. Da der Betroffene, der mit dem formlosen Entscheid nicht einverstanden ist, den Erlass einer Verfügung verlangen kann, ist beim formlosen Verfahren jederzeit ein Entscheid möglich, ohne dass der Betroffene vorgängig angehört werden muss.

Das rechtliche Gehör als solches ist heute spezialgesetzlich nur über die Verweisungen des MVG und des UVG auf das VwVG geregelt. Indessen finden sich auf Gesetzes- und Verordnungsebene besondere Anwendungsfälle des rechtlichen Gehörs. Z.B. bei Artikel 84 UVG betreffend Anhörung vor Massnahmen zur Unfallverhütung; Artikel 97 MVG betreffend Vorbescheidverfahren oder Artikel 16 und 24 AVIV bei Verfügungen über die Einstellung des Taggeldes oder die fehlende Vermittelbarkeit.

Soweit es um Regelungen auf Gesetzestufe geht, sind diese – sozusagen konkretisierend – unverändert zu belassen. Die Verweisungsnormen auf das VwVG im UVG und im MVG werden ohnehin gestrichen.

**In Zusammenhang mit Artikel 50 ATSG besteht kein Anpassungsbedarf der Einzelgesetze im Anhang**

Antrag Ständerat 91	Antrag Bundesrat 94
<p><b>Art. 51 Abklärung</b></p> <p><sup>1</sup> Der Versicherungsträger prüft die Begehren, nimmt die notwendigen Abklärungen von Amtes wegen vor und holt die erforderlichen Auskünfte ein. Mündlich erteilte Auskünfte sind schriftlich festzuhalten.</p> <p><sup>2</sup> Soweit ärztliche oder fachliche Untersuchungen für die Beurteilung notwendig und zumutbar sind, hat sich der Versicherte diesen zu unterziehen.</p> <p><sup>3</sup> Kommen der Versicherte oder andere Leistungsansprecher trotz Aufforderung und Androhung der Folgen den Auskunftspflichtigen in unentschuldigbarer Weise nicht nach, kann der Versicherungsträger seine Erhebungen einstellen und Nichteintreten verfügen oder auf Grund der Akten entscheiden.</p>	<p><b>Art. 51</b></p> <p>3</p> <p>... nicht nach, so kann der Versicherungsträger seine Erhebungen einstellen, auf Grund der Akten entscheiden oder Nichteintreten ...</p>
<p><b>Antrag der SGK NR 99:</b></p> <p><b>Art. 51</b></p> <p><sup>1</sup> <i>gemäss Ständerat</i></p> <p><sup>2</sup> <i>gemäss Ständerat</i></p> <p><sup>3</sup> ... nicht nach, kann der Versicherungsträger nach schriftlicher Mahnung unter Hinweis auf die Rechtsfolgen und unter Einräumung einer angemessenen Bedenkzeit auf Grund der Akten verfügen oder die Erhebungen einstellen und Nichteintreten beschliessen</p>	

**Begründung**

Die Kommission unterstützt die Beschlüsse des Ständerates bezüglich Absatz 1 und Absatz 2.

Sie schlägt in Absatz 3 eine logischere Formulierung hinsichtlich der Reihenfolge der Erledigungsarten vor, die aus dem Verhältnismässigkeitsprinzip resultiert. Sind die prozessualen Voraussetzungen aufgrund der Akten erfüllt, kann der Versicherungsträger unter den genannten Voraussetzungen auf Grund der Akten verfügen. Er kann aber auch die Erhebungen einstellen und hat in diesem Falle formell Nichteintreten zu beschliessen. Die Verweigerung der Mitwirkungspflicht kann prozessuale Sanktionen (Nichteintreten, Aktenentscheid) oder materielle Sanktionen (Kürzungen, vgl. Art. 27 Abs. 3 ATSG) nach sich ziehen. Wie bei den materiellen Sanktionen können auch die prozessualen erst nach deren gehörigen Androhung erfolgen. Deshalb ist – in Analogie zu Artikel 27 Absatz 3 ATSG – auch bei Artikel 51 Absatz 3 ATSG eine entsprechende Anpassung vorzunehmen.

Anzumerken bleibt, dass mündliche Auskünfte nur für Nebenpunkte, namentlich als Indizien oder Hilfsmitteln statthaft sind. Sind Auskünfte zu wesentlichen Punkten des rechtserheblichen Sachverhalts einzuholen, kommt grundsätzlich nur die Form der schriftlichen Anfrage und Auskunft in Betracht (BGE 117 V 284 f., 119 V 214).

In Zusammenhang mit Artikel 51 ATSG ergibt sich folgender Anpassungsbedarf der Einzelgesetze im Anhang:

AHVG	IVG	ELG	EOG	FLG	MVG	UVG	KVG	AVIG
-	-	-	-	-	86, 87, 18	47	-	-

**Zusammenfassende Darstellung der Änderungen in den Einzelgesetzen:**

Auf Gesetzestufe finden sich nur im MVG und im UVG Regelungen mit Berührungspunkten zu Artikel 51 ATSG. Soweit sie vom ATSG abgelöst werden, wird deren teilweise oder ganze Aufhebung vorgeschlagen. Entsprechend wird Artikel 51 ATSG für alle Bereiche Geltung haben.

Antrag Ständerat 91	Antrag Bundesrat 94
<p><b>Art. 52 Gutachten</b> Muss der Versicherungsträger zur Abklärung des Sachverhaltes von einem unabhängigen Sachverständigen ein Gutachten einholen, so gibt er dessen Namen der Partei bekannt. Diese kann den Gutachter aus triftigen Gründen ablehnen.</p>	<p><i>Kein Antrag</i></p>
<p><b>Antrag der SGK NR 99:</b> <b>Art. 52</b> ... Diese kann den Gutachter aus triftigen Gründen ablehnen und kann Gegenvorschläge machen.</p>	

**Begründung**

Nach Auffassung der Kommission sollte der Partei nicht nur die Möglichkeit gegeben werden, von den Versicherungsträgern bezeichnete Gutachter aus triftigen Gründen abzulehnen; sie soll auch die Möglichkeit haben, Gegenvorschläge zu machen.

In Zusammenhang mit Artikel 52 ATSG ergibt sich folgender Anpassungsbedarf der Einzelgesetze im Anhang:

AHVG	IVG	ELG	EOG	FLG	MVG	UVG	KVG	AVIG
-	-	-	-	-	93	-	52	-

**Zusammenfassende Darstellung der Änderungen in den Einzelgesetzen:**

Bei der AHV, EO, ALV und den FL findet sich keine eigene Regelung, da dort wohl kaum je ein Gutachten erforderlich ist. Sollte es je dazu kommen, würde die Anwendung von Artikel 52 ATSG kaum Probleme mit sich bringen.

Das MVG sieht heute in Artikel 93 Absatz 1 eine fast gleiche Regel vor (nicht vorgesehen ist die ausdrückliche Erwähnung der Möglichkeit, Gegenvorschläge einzubringen). Die Kommission schlägt daher die Aufhebung von MVG 93 Absatz 1 vor. Beibehalten wird in Artikel 93 Absatz 2 die Sonderregelung betreffend des Erlasses einer Verfügung im Falle von Streitigkeiten.

In der UV findet sich auf Gesetzesebene nur die Pflicht zur Abklärung des Unfalltatbestandes (aufgehoben in Zusammenhang mit Art. 51 ATSG); Artikel 57 UVV regelt die Veranlassung eines Gutachtens durch den Versicherer, erwähnt jedoch dabei keine Rechte des Versicherten auf Gegenvorschläge. Die Kommission ist der Auffassung, dass die Abweichungen zum ATSG beseitigt werden sollten, und schlägt daher keine Sondernorm im UVG zur Beibehaltung der heutigen Rechtslage vor: Artikel 57 UVV würde auf Grund von Artikel 52 ATSG hinfällig. Eine Schwierigkeit ergibt sich bei Artikel 61 Absatz 3 VUV: grundsätzlich untersteht auch die Unfallverhütung dem ATSG; im Rahmen der Kontrollbefugnis kann das Durchführungsorgan zur Sicherung der Arbeitssicherheit vom Arbeitgeber die Beibringung eines fachtechnischen Gutachtens verlangen. Die Kommission kommt zur Auffassung, dass Artikel 52 ATSG von der Systematik (gerade nach Art. 51 ATSG) so eingeordnet ist, dass er nur «zur Abklärung von Begehren» – also von Leistungsanprüchen – zur Anwendung kommt, und insofern nicht auch für Kontrollverfahren gilt, sodass Artikel 61 VUV nicht Artikel 52 ATSG widerspricht und weiterhin Bestand hat, ohne dass im UVG eine Abweichung zur Abdeckung von Artikel 61 VUV vorgesehen werden müsste.

In der IV findet sich keine Norm auf Gesetzesebene; Artikel 69 Absatz 2 IVV sieht vor, dass Gutachten eingeholt werden können. Von Gegenvorschlägen ist dabei nicht die Rede. Die IV hat im Bereich Gutachten ein «geschlossenes System»: in der Praxis werden medizinische Abklärungen durch vertraglich gebundene Stellen (gemäss Art. 72<sup>bis</sup> IVV) durchgeführt, Artikel 52 ATSG könnte dazu führen, dass dieses System in Einzelfällen durchbrochen wird. Die Kommission sieht – im Interesse der einheitlichen Anwendung des ATSG – keine Abweichung im IVG vor.

Im KVG gilt die Vertrauensarztregelung (Art. 57 KVG). Sie ist grundsätzlich – sozusagen als spezialrechtliche Konkretisierung der ATSG-Regelung – mit Artikel 57 ATSG vereinbar, weicht aber im Rechtsweg ab: vorgesehen ist die Erledigung von Streitigkeiten durch das Schiedsgericht. Es liegt also nicht eine Abweichung von Artikel 52 ATSG, sondern eine solche von Artikel 64 ATSG vor.

Antrag Ständerat 91	Antrag Bundesrat 94
<p><b>Art. 53 Kosten der Abklärung</b></p> <p><sup>1</sup> Die Kosten der Abklärung werden vom Versicherungsträger übernommen, soweit er die Massnahmen angeordnet hat. Fehlt es an einer solchen Anordnung, so vergütet der Versicherungsträger diese Massnahmen, wenn sie für die Beurteilung des Anspruchs unerlässlich waren oder Bestandteil nachträglich zugesprochener Leistungen bilden.</p> <p><sup>2</sup> Der Versicherungsträger entschädigt die Partei und die Auskunftspersonen, wenn sie einen Erwerbsausfall erleiden.</p> <p><sup>3</sup> Die Kosten können der Partei auferlegt werden, wenn sie trotz Aufforderung und Androhung der Folgen die Abklärung in unentschuldbarer Weise verhindert oder erschwert hat.</p>	<p><i>Kein Antrag</i></p>

**Antrag der SGK NR 99:****Art. 53**

- 1 ...vergütet der Versicherungsträger die Kosten dieser Massnahmen, wenn sie ...
- 2 Der Versicherungsträger entschädigt die Partei und die Auskunftspersonen für Erwerbsausfall und Spesen.
- 3 *gemäss Ständerat*

**Begründung**

Die Kommission stimmt Artikel 53 mit einer redaktionellen Präzisierung in Absatz 1 und Absatz 2 zu. Die Ergänzung der Entschädigungspflicht auch für Spesen lehnt sich an die Regelung in der Militärversicherung an (Art. 90 MVG).

**In Zusammenhang mit Artikel 53 ATSG ergibt sich folgender Anpassungsbedarf der Einzelgesetze im Anhang:**

AHVG	IVG	ELG	EOG	FLG	MVG	UVG	KVG	AVIG
-	51	-	-	-	90	22	-	-

**Zusammenfassende Darstellung der Änderungen in den Einzelgesetzen:**

AHVG, EOG, FLG, KVG und AVIG kennen heute keine Regelung im Bereich von Artikel 53 ATSG; die Anwendung dürfte in diesen Gebieten jedoch kaum Probleme bringen.

Was Artikel 90 MVG anbelangt, entspricht die Regel praktisch dem ATSG; sie kann daher problemlos aufgehoben werden.

Im Bereich UV findet sich in Artikel 22 UVG eine Kostenregelung für Untersuchungen zur Revision der Rente: dort ist die Gewährung eines Taggeldes für die Verdiensteinbusse geregelt; diesbezüglich kann Artikel 22 UVG aufgehoben werden, da neu Artikel 53 Absatz 2 ATSG gilt. Artikel 57 und 58 UVV sehen im Übrigen ähnliche, aber in Teilbereichen nicht ganz identische Regelungen zur Kostentragung vor; die Differenzen sind jedoch nicht derart gravierend, dass sich eine Ausnahme, die auf Gesetzesesebene vorzusehen wäre, zu statuieren wäre.

Artikel 51 IVG regelt die Reiseentschädigung bei Abklärung und Eingliederung; für den Bereich Abklärung gilt neu Artikel 53 ATSG, weshalb in Artikel 51 IVG nur noch die Reisekostenregelung für die Eingliederung beizubehalten ist. Auf VO-Stufe (Art. 17, 69, 78, 73<sup>bis</sup> IVV) finden sich Detailregelungen, die in Einzelpunkten nicht mit dem ATSG übereinstimmen; auch hier ist die Kommission der Ansicht, dass neu die ATSG-Regelung gelten soll, und verzichtet daher auf einen Vorschlag zur Abweichung vom ATSG.

Antrag Ständerat 91	Antrag Bundesrat 94
<b>Art. 54 Akteneinsicht</b> Die Akten stehen den Beteiligten zur Einsicht offen. Schützenswerte private Interessen des Versicherten, seiner Angehörigen und des Arbeitgebers sowie schützenswerte öffentliche Interessen sind zu wahren. Der Bundesrat bezeichnet den Kreis der Beteiligten und regelt das Verfahren.	<i>Kein Antrag</i>

## Antrag der SGK NR 99:

### Art. 54 Akteneinsicht

<sup>1</sup> Die Akten stehen den Parteien zur Einsicht offen. Der Bundesrat kann eine solche Befugnis auch für Dritte vorsehen, die ein schützenswertes Interesse auf Akteneinsicht haben. Schützenswerte private Interessen des Versicherten, seiner Angehörigen und des Arbeitgebers sowie schützenswerte öffentliche Interessen sind in jedem Fall zu wahren.

<sup>2</sup> Der-Versicherungsträger kann der Partei den Inhalt medizinischer Akten durch einen von ihr bezeichneten Arzt vermitteln lassen.

### Begründung

Zu Artikel 54 ATSG ist – wie bereits bei Artikel 41 ATSG zur Schweigepflicht – vorab anzumerken, dass der Bundesrat voraussichtlich im Laufe des Jahres 99 eine Sammelbotschaft zur Anpassung aller Sozialversicherungsgesetze an die Datenschutzgesetzgebung vorlegen wird. Gestützt auf die zu erwartende Botschaft dürften gewisse Bestimmungen, die heute auf Verordnungsstufe vorhanden sind, auf Gesetzesstufe gehoben werden.

Im heutigen Zeitpunkt sind die Bestimmungen der Sozialversicherungsgesetze in Bezug auf gewisse datenschutzrechtliche Belange wie die Schweigepflicht oder die Akteneinsicht so konzipiert, dass der Grundsatz jeweils im Einzelgesetz geregelt ist und der Bundesrat die Ausnahmen festlegt. Die Kommission schlägt daher vor, einstweilen diesem Konzept zu folgen und im gegebenen Zeitpunkt bei der Behandlung des ATSG auf die heutigen Anträge zurückzukommen.

Die Kommission beantragt heute im Rahmen des bisherigen Systems diejenigen Änderungen zum Vorschlag des Ständerates, die ihr zur Verbesserung des Datenschutzes zwingend erscheinen. Sie beantragt darüber hinaus, aus Gründen der Systematik, dass Absatz 2 von Artikel 55 gemäss Entwurf Ständerat, wonach der Versicherungsträger den Inhalt medizinischer Akten der Partei durch einen von ihr bezeichneten Arzt vermitteln lassen kann, bei Artikel 54 ATSG eingefügt wird.

Die Anträge für die Anpassung der Einzelgesetze sind darauf ausgerichtet, eine stimmige Lösung zwischen ATSG und Einzelgesetz zu präsentieren im Bewusstsein, dass diese Anträge in einem späteren Zeitpunkt voraussichtlich nochmals geprüft werden müssen.

### In Zusammenhang mit Artikel 54 ATSG ergibt sich folgender Anpassungsbedarf der Einzelgesetze im Anhang:

AHVG	IVG	ELG	EOG	FLG	MVG	UVG	KVG	AVIG
–	–	–	–	–	–	98	81	–

### Zusammenfassende Darstellung der Änderungen in den Einzelgesetzen:

KVG und UVG enthalten in den Artikeln 81 bzw. 98 Bestimmungen, welche Artikel 54 Absatz 1 ATSG ungefähr entsprechen. Sie können ersatzlos gestrichen werden.

Das MVG konkretisiert die Akteneinsicht in Artikel 97 im Rahmen des Vorbecheidverfahrens. Ein Widerspruch von Artikel 97 MVG zum ATSG besteht nicht, weshalb dieser Artikel neben dem ATSG belassen werden kann. Im Übrigen gelten

heute in der MV via Artikel 85 MVG die Bestimmungen des VwVG (Art. 26 und 27). Artikel 85 MVG wird jedoch zufolge Artikel 61 ATSG aufgehoben.

Alle andern Bereiche regeln die Akteneinsicht nicht auf Gesetzesstufe; Teilregelungen finden sich verschiedentlich auf VO-Stufe. Es besteht aus Sicht der Kommission kein Anlass, die ATSG-Regelung nicht für alle Bereiche gelten zu lassen, weshalb sie keine Abweichungen auf Gesetzesstufe vorschlägt. Neu ist regelmässig die Vermittlung der Akten durch einen Arzt gemäss Artikel 54 Absatz 2 ATSG.

Antrag Ständerat 91	Antrag Bundesrat 94
<p><b>Art. 55</b> Massgeblichkeit geheimer Akten</p> <p><sup>1</sup> Wird einer Partei die Einsichtnahme in ein Aktenstück verweigert, so darf auf dieses zum Nachteil der Partei nur abgestellt werden, wenn ihr der Versicherungsträger von seinem für die Sache wesentlichen Inhalt mündlich oder schriftlich Kenntnis und ihr ausserdem Gelegenheit gegeben hat, sich zu äussern und Gegenbeweismittel zu bezeichnen.</p> <p><sup>2</sup> Der Versicherungsträger kann der Partei den Inhalt medizinischer Akten durch einen von ihr bezeichneten Arzt vermitteln lassen.</p>	<p><i>Kein Antrag</i></p>
<p><b>Antrag der SGK NR 99:</b>  <i>(Absatz 1 des Ständerates wird zum einzigen Artikelinhalt, Absatz 2 wird zu Absatz 2 von Artikel 54)</i></p> <p><b>Art. 55</b> Massgeblichkeit geheimer Akten</p> <p>Wird einer Partei die Einsichtnahme in ein Aktenstück verweigert, so darf auf dieses zum Nachteil der Partei nur abgestellt werden, wenn ihr der Versicherungsträger von seinem für die Sache wesentlichen Inhalt mündlich oder schriftlich Kenntnis und ihr ausserdem Gelegenheit gegeben hat, sich zu äussern und Gegenbeweismittel zu bezeichnen.</p>	

### Begründung

Zur Begründung des Transfers von Absatz 2 in Artikel 54 vgl. dortige Begründung.

Im Grunde geht es bei der «Massgeblichkeit geheimer Akten» um eine Frage der Akteneinsicht und das Folgeproblem, welche Rolle Akten, in welche die Akteneinsicht verweigert wird, bei der Beweiswürdigung spielen können. Kein einziges Spezialgesetz enthält eine Regelung zur Verweigerung der Akteneinsicht und zum angesprochenen Folgeproblem. Nachdem gemäss Artikel 61 ATSG das VwVG subsidiär zur Anwendung kommt, dürfte sich die Frage, in welchen Fällen die Einsicht in die Akten verweigert werden kann, nach Artikel 27 VwVG entscheiden. Für die Folgefrage, wie solche Akten zu würdigen sind, gilt neu Artikel 55 ATSG, dessen Vorbild Artikel 28 VwVG ist.

**In Zusammenhang mit Artikel 55 ATSG besteht kein Anpassungsbedarf der Einzelgesetze im Anhang.**

Antrag Ständerat 91	Antrag Bundesrat 94
<p><b>Art. 56 Verfügung</b></p> <p><sup>1</sup> Über erhebliche Leistungen, Forderungen und Anordnungen und über solche, mit denen der Betroffene nicht einverstanden ist, hat der Versicherungsträger schriftlich Verfügungen zu erlassen. Die einzelnen Sozialversicherungsgesetze umschreiben im Einzelnen, was Gegenstand einer Verfügung sein muss.</p> <p><sup>2</sup> Dem Begehren um Erlass einer Feststellungsverfügung ist zu entsprechen, wenn der Gesuchsteller ein schützenswertes Interesse glaubhaft macht.</p> <p><sup>3</sup> Die Verfügungen werden mit einer Rechtsmittelbelehrung versehen. Sie sind zu begründen, wenn sie den Begehren der Parteien nicht voll entsprechen. Aus der mangelhaften Eröffnung einer Verfügung darf dem Betroffenen kein Nachteil erwachsen.</p>	<p><b>Art. 56</b></p> <p><sup>4</sup> <i>(neu)</i> Erlässt ein Versicherungsträger eine Verfügung, die die Leistungspflicht eines anderen Trägers berührt, so hat er auch ihm die Verfügung zu eröffnen. Dieser kann die gleichen Rechtsmittel ergreifen, wie der Versicherte.</p>
<p><b>Antrag der SGK NR 99:</b></p> <p><b>Art. 56</b></p> <p><sup>1</sup> Über erhebliche Leistungen, Forderungen und Anordnungen und über solche, mit denen der Betroffene nicht einverstanden ist, hat der Versicherungsträger schriftlich Verfügungen zu erlassen. <i>(Rest streichen)</i></p> <p><sup>2</sup> <i>gemäss Ständerat</i></p> <p><sup>3</sup> <i>gemäss Ständerat</i></p> <p><sup>4</sup> <i>(neu) gemäss Bundesrat</i></p>	

**Begründung**

*Zu Absatz 1:* Der Streichungsantrag beruht auf der gesetzestechnischen Neukonzeption.

*Zu Absatz 4:* Der Bundesrat schlägt vor, Artikel 56 dahingehend zu ergänzen, dass dann, wenn der Versicherungsträger mit der Verfügung auch die Leistungspflicht eines anderen Versicherungsträgers berührt, er sie ihm ebenfalls zu eröffnen habe. Wird sie ihm nicht eröffnet, gleichgültig ob schuldhaft oder nicht, bleibt sein Beschwerderecht gegen die Verfügung gewahrt. Er kann deswegen aber nicht etwa seine Leistungspflicht ablehnen. Er kann lediglich jene Rechtsmittel, die ihm zugestanden wären, wenn er die Verfügung rechtzeitig erhalten hätte, ergreifen; denn seine Rechtsmittelfrist beginnt erst im Zeitpunkt, in dem er von der Verfügung Kenntnis erhält.

Derartige Regeln gelten schon heute, beispielsweise im Verhältnis KV und IV; sie sollen nun im ATSG konsequent verankert werden. Selbst wenn eine Sozialversicherung nicht oder nicht sofort einen allenfalls mitbetroffenen Versicherungsträger ausfindig machen kann oder macht, bleiben die Anfechtungsmöglichkeiten des mitbetroffenen Versicherungsträgers gemäss Absatz 4 gewahrt. Der verfügende Versi-

cherungsträger hat deshalb ein Interesse daran, allenfalls mitbetroffene Versicherungsträger ausfindig zu machen. In diesem Sinne hat die Kommission dem Antrag des Bundesrates, einen neuen Absatz 4 aufzunehmen, zugestimmt.

**Vorauszuschicken ist, dass die Auswirkungen von Artikel 56 ATSG auf die Einzelgesetze nur im Kontext mit Artikel 57 beurteilt werden können.**

**In Zusammenhang mit Artikel 56 und 57 ATSG ergibt sich folgender Anpassungsbedarf der Einzelgesetze im Anhang:**

AHVG	IVG	ELG	EOG	FLG	MVG	UVG	KVG	AVIG
14	3, 58	–	18, 27	18	74, 96, 98	99, 103, 104	78, 80	6, 99, 100, 103

**Zusammenfassende Darstellung der Änderungen in den Einzelgesetzen:**

**AHVG:** Auf Gesetzesstufe sind im AHVG nur wenige Verfügungsarten explizite erwähnt. Die AHVV ordnet wesentlich mehr Fälle, welche mit Verfügung erledigt werden. Insofern stellt die Ordnung in der AHV eine Einschränkung dar, als auch bei «nicht erheblichen» Gegenständen eine Verfügung getroffen werden muss, wenn es z. B. um geringe Beträge in der Rückerstattung geht. Um die Möglichkeiten der formlosen Erledigung nach Artikel 57 ATSG nutzen zu können, müssten Anpassungen vorab auf VO-Ebene erfolgen. Ein direkt Artikel 56 ATSG betreffendes Problem stellt sich bei Artikel 14 Absatz 3 AHVG. Heute werden in der AHV die paritätischen Beiträge in aller Regel mit einfacher Rechnungsstellung festgelegt und eingefordert. Artikel 56 ATSG sieht jedoch für erhebliche Forderungen die Verfügungspflicht vor. Will man den heutigen Zustand beibehalten, muss eine Abweichung vom ATSG vorgesehen werden. Dies schlägt die Kommission vor.

**IVG:** Artikel 56 i. V. m. 57 ATSG lässt das formlose Verfahren nur für unerhebliche Leistungen zu. Artikel 74<sup>ter</sup> IVV enthält einen Katalog von Leistungen, die formlos ausgerichtet werden. Darunter finden sich auch «erhebliche» Leistungen. Damit diese Ausführungsbestimmung eine gesetzliche Grundlage hat, ist in Artikel 58 IVG eine Abweichung vom ATSG zu statuieren. Für das Beitragsrecht verweist Artikel 3 IVG auf das AHVG. Weil in der AHV eine Abweichung vorgesehen wird, muss dies auch in der Verweisungsnorm des IVG zum Ausdruck kommen.

**ELG:** Das Verfahren wurde bis anhin kantonal geregelt. Es sind keine Umstände bekannt, die eine Ausnahmeregelung vom ATSG notwendig machen.

**EOG:** Die heutige Regel sieht vor, dass für die Auszahlung der Entschädigung nur dann eine Verfügung erlassen wird, wenn der Dienstleistende damit nicht einverstanden ist. Dies soll weiter gelten. Das ATSG verlangt jedoch bei erheblichen Leistungen eine Verfügung; nur bei unerheblichen Leistungen wäre das formlose Verfahren möglich. Um die heutige Regelung beibehalten zu können, muss in Artikel 18 EOG unter Hinweis auf Artikel 57 ATSG die Anwendbarkeit von Artikel 56 ATSG ausgeschlossen werden. Artikel 27 EOG verweist im Beitragsrecht auf das AHVG. Weil in der AHV eine Abweichung vorgesehen wird, muss dies auch in der Verweisungsnorm des EOG zum Ausdruck kommen.

**FLG:** Das FLG verweist für den Vollzug auf das AHVG, insofern richtet sich auch die Frage, inwieweit Verfügungen zu erlassen sind, nach den AHVG-Regeln. Wie bei der EO und IV richtet sich das Beitragsrecht nach dem AHVG; da das AHVG

dort vom ATSG abweicht, muss dies in der Verweisungsnorm des FLG festgehalten werden.

MVG: Artikel 96 MVG regelt die formlose Erledigung wie Artikel 57 ATSG, insofern kann eine Aufhebung von Artikel 96 MVG erfolgen. Artikel 74 und 98 MVG enthalten Bestimmungen, die neu von Artikel 56 ATSG abgedeckt werden, sodass auch hier entsprechende Streichungen vorzunehmen sind.

UVG: Artikel 99 UVG entspricht im Wesentlichen Artikel 56 ATSG und kann ersatzlos gestrichen werden. Artikel 103 und 104 UVG betreffen die Koordination; die gestützt auf Artikel 103 und 104 UVG vorgesehene Mitteilung an die mitinteressierten Versicherer wird mit Artikel 56 Absatz 4 ATSG abgedeckt. Dementsprechend sind im UVG Streichungen vorzunehmen.

KVG: Heute werden im Bereich KV sehr namhafte Zahlungen geleistet, ohne eine Verfügung zu erlassen; um diesen Zustand beizubehalten, ist Artikel 80 KVG so anzupassen, dass eine Abweichung von Artikel 56 ATSG möglich ist. Artikel 78 KVG betrifft die Koordination; mit Artikel 56 Absatz 4 ATSG wird ein Teil der Bestimmung im KVG hinfällig.

AVIG: Die heutige Situation im Bereich Arbeitslosenversicherung geht davon aus, dass die Ausrichtung von ALV-Taggeldern ohne Verfügung erfolgt. Die Verfügung kommt primär im Bereich Sanktionen und in speziell erwähnten Bereichen zum Zuge. Die Administration würde enorm aufgebläht, wenn in der Arbeitslosenversicherung dasselbe System zum Zuge käme, wie es das ATSG vorsieht. Insofern sollte in der Arbeitslosenversicherung eine Abweichung gestattet bleiben. Um jedoch im Streitfall eine formal anfechtbare Grundlage zu haben, soll dann eine Verfügung erlassen werden, wenn dem Ersuchen des Betroffenen nicht entsprochen wird. Deshalb ist in Artikel 100 AVIG eine Ausnahmeregelung vorzusehen. In Artikel 103 Absatz 2 AVIG sind die Grundsätze zur Verfügung enthalten. Sie werden abgelöst vom ATSG. Artikel 99 AVIG betrifft die Koordination und dabei das Verhältnis zu mitinteressierten Versicherern. Artikel 56 Absatz 4 ATSG löst Artikel 99 Absatz 2 AVIG ab. In Artikel 6 AVIG wird für die Beiträge auf das AHVG verwiesen. Das AHVG weicht dort jedoch vom ATSG ab. Deshalb muss auch in der Verweisungsnorm des AVIG die Abweichung zum Ausdruck kommen.

Antrag Ständerat 91	Antrag Bundesrat 94
<i>Kein Antrag</i>	<i>Kein Antrag</i>
<b>Antrag der SGK NR 99:</b> <b>Art. 56<sup>bis</sup> (neu) Vergleich</b> 1 Sozialversicherungsrechtliche Streitigkeiten können durch Vergleich erledigt werden. 2 Der Versicherungsträger hat den Vergleich in Form einer anfechtbaren Verfügung zu eröffnen. 3 Diese Bestimmung gilt sinngemäss im Einsprache- und in den gerichtlichen Beschwerdeverfahren.	

### Begründung

Die Kommission beantragt, dem ATSG eine Bestimmung über den Vergleich beizufügen. Sie ist sich bewusst, dass der Vergleich im Sozialversicherungsbereich nur

in engen Grenzen anerkannt ist. Die Sozialversicherung ist an die Gesetzmässigkeit gebunden. Sie ist so zu vollziehen, wie das Gesetz es vorschreibt. Allen Versicherten sollen in vergleichbaren Situationen gleiche Leistungsansprüche gewährleistet sein.

Die Kommission sieht im Vergleich kein Instrument, Leistungen gegenüber der Sozialversicherung zu begründen. Wer keinen Anspruch auf eine Rente hat, dem kann sie auch nicht vergleichsweise zugesprochen werden. Das Gesetzmässigkeitsprinzip und das Prinzip der rechtsgleichen Behandlung schliesst dergestalt den Vergleich im Sozialversicherungsbereich aus. Dennoch kann der Vergleich ein wichtiges Verfahrenswerkzeug im Sozialversicherungsrecht sein, nicht im Sinne der Ausserkraftsetzung der gesetzlichen Ansprüche, sondern um sachverhaltliche Unsicherheiten vergleichsweise auszuräumen. Es geht um eine Form der Erledigung im Rahmen der Ermessensbetätigung, vor allem in Bezug auf Beweiswürdigung, Sachverhaltsabklärung, Bewertung des Sachverhaltes usw. Statt beispielsweise jahrelang über den Invaliditätsgrad, das Ausmass eines künftigen Erwerbsausfalles usw. zu streiten, könnten damit verbundene unzumutbar belastende Sachverhaltsabklärungen begrenzt und die Angelegenheit vergleichsweise erledigt werden.

Die Kommission verzichtet bewusst darauf, Kautelen des Vergleichs (wie Wahrung des Gesetzmässigkeitsprinzips, der Gleichbehandlung, der schutzwürdigen Interessen des Versicherten usw.) in den Gesetzestext aufzunehmen. Nur die in den oben erwähnten Schranken schon jetzt bestehende Zulässigkeit des Vergleichs im Sozialversicherungsrecht soll im ATSG aufgenommen sein.

Der Vergleich muss gemäss Kommission vom Versicherungsträger in Form einer anfechtbaren Verfügung bestätigt werden. Die Form der Verfügung soll nicht deshalb gewählt werden, damit ein Partner des Vergleichs diesen anschliessend aus materiellen Gründen gleich wieder auf dem Gerichtswege in Frage stellen kann. Solches würde gegen das Vertrauensprinzip verstossen. Möglich sind jedoch Anfechtungen wegen Verfahrens- oder Willensmängeln oder wegen Rechtsverletzungen. Zu berücksichtigen ist ferner, dass von einem Vergleich auch allfällige Dritte betroffen werden können. Ihnen ist der Vergleich, wie eine andere Verfügung, zu eröffnen (vgl. Art. 56 Abs. 4 ATSG). Am Vergleichsabschluss nicht beteiligte, aber von ihm betroffene Dritte können die vergleichsweise Regelung auf dem ordentlichen Rechtsweg anfechten.

Die Rechtsprechung unterscheidet zwischen gerichtlichem und aussergerichtlichem Vergleich. Der gerichtliche Vergleich muss zwar vom Richter genehmigt werden. Diese Genehmigung ist aber kein begründetes Urteil, sondern ein Abschreibungsbeschluss, der keine Begründung, jedoch eine Rechtsmittelbelehrung zu enthalten hat. Der Vergleich kann somit auf jeder Stufe des (gerichtlichen) Verfahrens erfolgen. Im erstinstanzlichen Verfahren durch Verfügung, im Einspracheverfahren durch einen Einspracheentscheid, der einem Abschreibungsbeschluss gleichkommt, im Gerichtsverfahren durch eine Entscheidung, die, wie gesagt, den Charakter eines Abschreibungsbeschlusses hat. Die Kommission spricht in Absatz 3 bewusst davon, dass diese Bestimmung «sinngemäss» im Einsprache- und in den gerichtlichen Beschwerdeverfahren gelten soll. Durch die Einfügung des «sinngemäss» soll ein Spielraum eröffnet werden zur weiteren Konkretisierung des Vergleichsrechtes gemäss der schon heute geltenden Rechtsprechung.

**In Zusammenhang mit Artikel 56<sup>bis</sup> ATSG besteht kein Anpassungsbedarf der Einzelgesetze im Anhang.**

Antrag Ständerat 91	Antrag Bundesrat 94
<p><b>Art. 57 Formloses Verfahren</b></p> <p><sup>1</sup> Für Leistungen, Forderungen und Anordnungen, die nicht unter Artikel 56 Absatz 1 fallen, können die einzelnen Sozialversicherungsgesetze ein formloses Verfahren vorsehen.</p> <p><sup>2</sup> Der Betroffene kann den Erlass einer Verfügung verlangen.</p>	<p><b>Art. 57</b></p> <p><sup>2</sup> ... kann innerhalb eines Jahres seit Entstehen des Anspruchs den Erlass ...</p>
<p><b>Antrag der SGK NR 99:</b></p> <p><b>Art. 57</b></p> <p><sup>1</sup> Leistungen, Forderungen und Anordnungen, die nicht unter Artikel 56 Absatz 1 fallen, können in einem formlosen Verfahren behandelt werden.</p> <p><sup>2</sup> <i>gemäss Ständerat</i></p>	

**Begründung**

Zu Absatz 1: Abgesehen davon dass die Verweisung auf die Einzelgesetze nicht in die gesetzestechnische Neukonzeption passt, ist festzuhalten, dass dann, wenn ein besonderes formloses Verfahren vorgesehen wird, im Grunde nicht mehr von einem formlosen Verfahren gesprochen werden kann.

Zu Absatz 2: Das formlose Verfahren beschlägt sehr unterschiedliche Abläufe in der Sozialversicherung. Es wäre daher falsch, eine Frist zu fixieren. Zwar geht man in der Krankenversicherung in der Praxis und Rechtsprechung davon aus, dass ca. in einem Jahr eine Verfügung verlangt werden kann. Dies einheitlich für alle möglichen Fälle vorzusehen, wäre wohl unzweckmässig. Die Kommission folgt daher in Bezug auf Absatz 2 dem Ständerat.

**Für den Anpassungsbedarf der Einzelgesetze im Anhang zufolge Artikel 57 ATSG wird vollumfänglich auf den Kommentar zu Artikel 56 verwiesen.**

Antrag Ständerat 91	Antrag Bundesrat 94
<p><b>Art. 58 Einsprache</b></p> <p><sup>1</sup> Gegen Verfügungen kann innerhalb von 30 Tagen bei der verfügenden Stelle Einsprache erhoben werden. Die Einsprache kann in einzelnen Sozialversicherungsgesetzen schon gegen Vorentscheide, die die Grundlage für eine Verfügung bilden, eingeräumt werden. Bei besonderer Dringlichkeit kann sie ausgeschlossen werden; in diesem Fall ist die Verfügung dem Einspracheentscheid gleichgestellt.</p> <p><sup>2</sup> Die verfügenden Stellen haben für eine Überprüfung der angefochtenen Verfügung innert angemessener Frist zu sorgen.</p> <p><sup>3</sup> Die Einspracheentscheide werden begründet und mit einer Rechtsmittelbelehrung versehen.</p>	<p><b>Art. 58</b></p> <p><sup>1</sup> Gegen Verfügungen, ausgenommen solche nach Artikel 57 Absatz 2, kann innerhalb ...</p> <p><sup>2</sup> Für die Einsprache gelten die Verfahrensregeln gemäss Artikel 67 Absatz 1 und 2 sinngemäss. Vorbehalten bleiben abweichende Bestimmungen einzelner Sozialversicherungsgesetze.</p> <p><sup>5</sup> Die verfügenden Stellen haben für eine Überprüfung der angefochtenen Verfügung innert angemessener Frist zu sorgen.</p>

<sup>4</sup> Das Einspracheverfahren ist kostenlos. Parteientschädigungen werden nicht ausgerichtet.

### Antrag der SGK NR 99:

#### Art. 58

<sup>1</sup> Gegen Verfügungen, ausgenommen gegen prozess- und verfahrensleitende Verfügungen, kann innerhalb von 30 Tagen bei der verfügenden Stelle Einsprache erhoben werden. (*Rest streichen*)

<sup>2</sup> *gemäss Ständerat*

<sup>3</sup> *gemäss Ständerat*

<sup>4</sup> Das Einspracheverfahren ist kostenlos. Parteientschädigungen werden in der Regel nicht ausgerichtet.

<sup>5</sup> *streichen*

### Begründung

Zu Absatz 1: Der Bundesrat beantragt den Ausschluss des Einspracheverfahrens für Fälle, in denen vorerst im formlosen Verfahren Entscheide getroffen wurden, worauf die betroffene Person von ihrem Recht gebraucht gemacht hat und eine Verfügung gestützt auf Artikel 57 Absatz 2 ATSG verlangt hat. Um Verzögerungen zu vermeiden, soll unmittelbar Beschwerde geführt werden. Die Kommission kann diesem Antrag nicht folgen, denn das Einspracheverfahren ist gerade besonders dazu geeignet, kleinere Unstimmigkeiten und «Bagatellstreitigkeiten» zu beseitigen, ohne einen gerichtlichen Entscheid herbeizuführen. Insofern lehnt die Kommission den Antrag des Bundesrates ab.

Im Verhältnis zum Entwurf des Ständerates ist Folgendes festzuhalten: der Ständerat ging davon aus, dass in der IV das Vorbescheidsverfahren zum Tragen kommt. Im Rahmen der vierten IVG-Revision soll jedoch – völlig unbestrittenermassen – das Vorbescheidsverfahren vom Einspracheverfahren abgelöst werden. Deshalb sieht die Kommission – auch ohne dass Gewissheit über das Inkrafttreten dieser Revision besteht – im Rahmen des ATSG vor, dass inskünftig kein Vorbescheidsverfahren mehr durchgeführt wird. Der Hauptanwendungsfall, den der Ständerat bei der Redaktion von Satz zwei des ersten Absatzes im Auge hatte, entfällt. Er hätte nur noch für die Militärversicherung eine Bedeutung. Die Frage kann jedoch im MVG selber geklärt werden, sodass Satz zwei des ständerätlichen Entwurfes gestrichen werden kann.

Im Weiteren beantragt die Kommission, die Regelung zum Ausschluss der Einsprache bei Dringlichkeit zu streichen: Zur Anwendung kann die Bestimmung eigentlich nur im UV-Bereich (Anordnungen, Bereich Arbeitssicherheit) kommen. Ansonsten ist kein Anwendungsfeld ersichtlich. Das Problem kann mit einer Sonderbestimmung im UVG geregelt werden. Bei einer Einführung einer General-Norm betreffend des Ausschlusses der Einsprache bei Dringlichkeit würden unnötige Gerichtsfälle zur Frage der Dringlichkeit entstehen, um das Einspracheverfahren zu überspringen. Dies ist nicht sinnvoll.

Schliesslich beantragt die Kommission, die Einsprache gegen prozess- und verfahrensleitende Verfügungen auszuschliessen. Damit sollen Verzögerungen vermieden werden.

*Zu Absatz 2:* Der Bundesrat beantragt, den vom Ständerat vorgeschlagenen Absatz 2 in einen neuen Absatz 5 zu transferieren und stattdessen die sinngemässe Anwendung der Regel für das Beschwerdeverfahren gemäss Artikel 67 zur Anwendung zu bringen, um die aufschiebende Wirkung (gemäss Vorschlag zu Variante des Bundesrates) zur Geltung zu bringen. Bei näherer Betrachtung dieses Vorschlages ergeben sich völlig unhaltbare Konsequenzen: gemäss Artikel 67 Absatz 1 ATSG müsste die (erstinstanzliche) Bundesbehörde dann plötzlich das Verfahrensrecht nach VwVG anwenden statt das ATSG; andere Versicherer müssten statt des ATSG das kantonale Verfahrensrecht anwenden. Das Einspracheverfahren würde öffentlich. Das kann nicht gemeint sein. Die Kommission schlägt daher vor, erneut auf die Version von Absatz 2 des Ständerates zurückzukommen, und den Inhalt nicht in Absatz 5 zu verschieben.

*Zu Absatz 3:* Die Kommission stimmt dem Antrag des Ständerates zu.

*Zu Absatz 4:* Die Rechtsprechung hat in bestimmten Fällen des Einspracheverfahrens den Anspruch eines Minderbemittelten, dessen Standpunkt nicht aussichtslos ist, auf Vergütung der Kosten für die notwendige anwaltschaftliche Vertretung anerkannt. Absatz 4 des ständerätlichen Antrags würde dem entgegenstehen. Die Kommission hält fest, dass Absatz 4 die normale, voraussetzungslos geschuldete Parteientschädigung bei Obsiegen ausschliesst. Sie beantragt daher, den Grundsatz zu relativieren und festzuhalten, dass Parteientschädigungen in der Regel nicht ausgerichtet werden. Damit soll bei – vorerst – unentgeltlicher Verbeiständung die Entschädigung im Falle des Obsiegens ermöglicht werden.

*Zu Absatz 5:* Wie bereits bei Absatz 2 ausgeführt, beantragt die Kommission die Streichung des vom Bundesrat vorgeschlagenen Absatz 5.

**In Zusammenhang mit Artikel 58 ATSG ergibt sich folgender Anpassungsbedarf der Einzelgesetze im Anhang:**

AHVG	IVG	ELG	EOG	FLG	MVG	UVG	KVG	AVIG
84	–	7	24	22	99, 100	105, 105 <sup>bis</sup> (neu)	85	100

#### **Zusammenfassende Darstellung der Änderungen in den Einzelgesetzen:**

In den Bereichen AHV, EO und FL geht es um Verfügungen, die in grosser Zahl und gestützt auf eine gute Datenlage getroffen werden. Die Entscheide werden im Interesse der Betroffenen rasch getroffen, wobei der Grundsatz des rechtlichen Gehörs nicht extensiv, aber adäquat zum raschen Verfahren beachtet wird. Heute findet kein Einspracheverfahren statt. Die Kommission hat erwogen, das Einspracheverfahren in diesen Bereichen im Interesse der Einheitlichkeit des Verfahrens einzuführen. Die Abklärungen bei der Konferenz der kantonalen Ausgleichskassen und der Vereinigung der Verbandsausgleichskassen haben ergeben, dass sich in diesen Bereichen aus verfahrensökonomischen Gründen die Beibehaltung des direkten Beschwerdeverfahrens empfiehlt. Die Kommission beantragt daher, in den Artikeln 84 AHVG, 24 EOG und 22 FLG eine Abweichung vom ATSG vorzusehen und auf das Einspracheverfahren dort zu verzichten, wo heute keines besteht. Eine Besonderheit besteht allerdings bei Artikel 84 AHVG: analog der neuen IV-Regelung (gemäss der vierten IVG-Revision) soll bei den IV-geprägten Leistungen der AHV (Hilfsmittel, Hilflosentschädigung) ein Einspracheverfahren durchgeführt werden. Ebenso im

Verfahren zur Geltendmachung des Haftungsanspruchs nach Artikel 52 AHVG gegenüber dem Arbeitgeber.

In der IV gilt heute nicht das Einspracheverfahren, es soll jedoch mit der vierten IV-Revision unbestrittenermassen eingeführt werden. Unter diesen Umständen ist es angezeigt, das Verfahren gemäss ATSG zu ordnen. Es ist keine Abweichung vorzusehen. Artikel 69 IVG, der heute die direkte Beschwerde regelt, wird auf Grund anderer ATSG-Bestimmungen geändert.

Bei den EL gilt heute kantonales Recht. Neu soll das ATSG-Verfahren gelten. Analog zum AHV-Verfahren ist jedoch auch bei den EL von der Durchführung eines Einspracheverfahrens abzusehen. Entsprechend ist eine Ausnahme in Artikel 7 ELG vorgesehen.

Artikel 85 KVG, 105 UVG und 99 MVG kennen bereits heute das Einspracheverfahren, weshalb die betroffenen Bestimmungen grundsätzlich zu Gunsten der neuen ATSG-Regelung gestrichen werden können. Artikel 105 UVG betrifft jedoch zusätzliche Sonderbestimmungen: Einesteils geht es um die Einsprache gegen Prämienrechnungen, andererseits um den Ausschluss der Einsprache (mit direkter Beschwerdemöglichkeit) bei dringlichen Anordnungen zur Verhütung von Unfällen. Diese beiden Sonderbestimmungen müssen beibehalten werden, unter Hinweis auf Artikel 58 ATSG. Aus technischen Gründen wurde für den Ausschluss der Einsprache eine besondere Bestimmung als Artikel 105<sup>bis</sup> UVG neu geschaffen. Artikel 100 MVG legt fest, dass Zwischenverfügungen direkt mit Beschwerde anzufechten sind. Aus Artikel 58 Absatz 1 i.V.m. Artikel 62 Absatz 1 ATSG ergibt sich dies ebenfalls, sodass auch Artikel 100 MVG aufgehoben werden kann.

Im Bereich ALV findet heute kein Einspracheverfahren statt. Die Abklärungen beim Bundesamt für Wirtschaft und Arbeit haben ergeben, dass nichts gegen die Einführung des Einspracheverfahrens einzuwenden ist. Die Kommission erwartet, dass sich mit dieser Massnahme eine dringend nötige Entlastung für die kantonalen Beschwerdebehörden ergibt. Gemäss Artikel 58 ATSG werden Einsprachen von den verfügenden Stellen behandelt. Da jedoch in der ALV auch die verfügenden Stellen überlastet sind, sollte die Möglichkeit offen stehen, mit der Durchführung eines Einspracheverfahrens eine andere Stelle zu beauftragen. In Artikel 100 AVIG wird daher eine entsprechende Abweichung von Artikel 58 ATSG vorgeschlagen. Dabei ist davon auszugehen, dass diejenigen Kantone, welche von der Möglichkeit, die Einsprache von einer anderen Stelle als der verfügenden behandeln zu lassen, Gebrauch machen, eine spezialisierte Einheit schaffen, wie dies etwa auch bei der SUVA der Fall ist.

Antrag Ständerat 91	Antrag Bundesrat 94
<p><b>Art. 59</b> Revision und Wiedererwägung von Verfügungen und Einspracheentscheiden</p> <p><sup>1</sup> Formell rechtskräftige Verfügungen und Einspracheentscheide müssen in Revision gezogen werden, wenn der Versicherte oder der Versicherungsträger nach deren Erlass entscheidende neue Tatsachen entdeckt oder entscheidende Beweismittel auffindet, deren Beibringung zuvor nicht möglich war.</p> <p><sup>2</sup> Der Versicherungsträger kann auf formell rechtskräftige Verfügungen oder Ein-</p>	<p><b>Art. 59</b></p> <p><sup>1</sup></p> <p>... nach deren Erlass erhebliche neue Tatsachen entdeckt oder Beweismittel auffindet, deren ...</p>

spracheentscheide zurückkommen, wenn erwiesen ist, dass sie offensichtlich unrichtig sind, und wenn ihre Berichtigung von erheblicher Bedeutung ist.

<sup>3</sup> Der Versicherungsträger kann einen Einspracheentscheid, gegen den Beschwerde erhoben wurde, bis zu seiner Vernehmung an die Beschwerdebehörde in Wiedererwägung ziehen.

#### **Antrag der SGK NR 99:**

##### **Art. 59**

<sup>1</sup> *gemäss Bundesrat*

<sup>2</sup> ... zurückkommen, wenn diese zweifellos unrichtig sind, und wenn ihre Berichtigung von erheblicher Bedeutung ist.

<sup>3</sup> Der Versicherungsträger kann eine Verfügung oder einen Einspracheentscheid, gegen welche Beschwerde erhoben ...

#### **Begründung**

*Zu Absatz 1:* Artikel 59 ATSG bestimmt, wann der Sozialversicherer auf einen rechtskräftigen Entscheid zurückkommen kann oder muss. Voraussetzung für letzteres sind neue Tatsachen und Beweismittel. Der Ständerat geht in Absatz 1 davon aus, dass bei Vorliegen neuer entscheidender Tatsachen, die nach dem Erlass der Verfügung bzw. Einspracheentscheid entdeckt worden sind, auf den Entscheid zurückzukommen ist. Das gleiche gilt, wenn neue Beweismittel, deren Beibringung zuvor nicht möglich war, eingereicht werden. Der Bundesrat schlägt vor, von erheblichen (statt von entscheidenden) neuen Tatsachen zu sprechen. Die Kommission schliesst sich dem Bundesrat an; denn ob eine neue Tatsache entscheidend ist, stellt sich nicht bei der Frage, ob eine Revision eingeleitet werden soll, sondern dann, wenn es um die materielle Behandlung der Revision geht. Diese Formulierung entspricht auch der gegenwärtigen Praxis. Der Bundesrat wünscht ferner, dass bei den neu vorgebrachten Beweismitteln nicht «Erheblichkeit» nachgewiesen werden müsse. Das bedeutet indessen nicht, dass immer wieder neue Beweismittel produziert werden können, um eine Revision in Gang zu bringen. Massgebend ist, dass die Beibringung dieser neuen Beweismittel vorher nicht möglich war. Aus diesem Grunde stimmt die Kommission in Absatz 1 dem Antrag des Bundesrates zu.

*Zu Absatz 2:* Gemäss Ständerat soll die Wiedererwägung bei «offensichtlich» unrichtigen rechtskräftigen Verfügungen bzw. Einspracheentscheiden möglich sein. Die geltende Rechtsprechung setzt eine «zweifellose» Unrichtigkeit voraus (BGE 116 V 62, BGE 119 V 477). Die Kommission trägt diesem Umstand mit ihrem Antrag, bei dem es sich im Übrigen um eine redaktionelle Vereinfachung handelt, Rechnung.

*Zu Absatz 3:* Absatz 3 gemäss Entwurf des Ständerates legt in Bezug auf die Einspracheentscheide fest, bis zu welchem Zeitpunkt die Versicherung diese in Wiedererwägung ziehen kann. Da das ATSG Konstellationen kennt, bei denen direkt Beschwerde zu führen ist (Art. 62 Abs. 2 ATSG), muss dieselbe Regel auch für Verfügungen gelten. Die Kommission beantragt eine entsprechende Anpassung.

**In Zusammenhang mit Artikel 59 ATSG ergibt sich folgender Anpassungsbedarf der Einzelgesetze im Anhang:**

AHVG	IVG	ELG	EOG	FLG	MVG	UVG	KVG	AVIG
-	-	-	-	-	100, 103	-	-	-

**Zusammenfassende Darstellung der Änderungen in den Einzelgesetzen:**

Ausser dem MVG sehen die Spezialgesetze keine Normen vor, die die Korrektur von erstinstanzlichen Entscheidungen ermöglichen. Gestützt auf allgemeine Rechtsgrundsätze – und in der IV gestützt auf eine VO-Bestimmung – gibt es dennoch eine entsprechende Praxis. Die in Artikel 59 Absatz 3 ATSG vorgesehene Wiedererwägungsmöglichkeit gilt für die MV und für die SUVA heute bereits deshalb, weil das VwVG subsidiär anwendbar ist; das VwVG enthält eine Regelung, welche der in Artikel 59 Absatz 3 ATSG vorgesehenen entspricht (Art. 58 VwVG). In der ALV sieht Artikel 11 AVIV vor, dass die Ausgleichsstelle die Kassen anweisen kann, einen Entscheid zu revidieren. Die Kommission sieht keinen Anlass, Ausnahmen vom ATSG vorzusehen. Auf Grund der direkten Anwendbarkeit des ATSG wird die Streichung von Artikel 101 und 103 MVG vorgeschlagen.

Antrag Ständerat 91	Antrag Bundesrat 94
<p><b>Art. 60 Vollstreckung</b></p> <p><sup>1</sup> Verfügungen und Einspracheentscheide sind vollstreckbar, wenn</p> <p>a. sie nicht mehr durch Rechtsmittel angefochten werden können;</p> <p>b. sie zwar noch angefochten werden können, das zulässige Rechtsmittel aber keine aufschiebende Wirkung hat;</p> <p>c. die einem Rechtsmittel zukommende aufschiebende Wirkung entzogen wird.</p> <p><sup>2</sup> Vollstreckbare Verfügungen und Einspracheentscheide, die auf Geldzahlung oder Sicherheitsleistung gerichtet sind, stehen vollstreckbaren Urteilen im Sinne von Artikel 80 des Bundesgesetzes über Schuldbetreibung und Konkurs gleich.</p>	<p><b>Art. 60</b></p> <p><sup>1</sup> ...</p> <p>a. sie nicht mehr durch Einsprache oder Beschwerde angefochten werden können</p> <p>b. sie zwar noch angefochten werden können, die zulässige Einsprache oder Beschwerde aber keine aufschiebende Wirkung hat;</p> <p>c. einer Einsprache oder Beschwerde die aufschiebende Wirkung ...</p>
<p><b>Antrag der SGK NR 99:</b></p> <p><b>Art. 60</b></p> <p><sup>1</sup> gemäss Bundesrat</p> <p><sup>2</sup> gemäss Ständerat</p>	

**Begründung**

Der Bundesrat schlägt vor, den abstrakten Ausdruck «Rechtsmittel» durch «Einsprache oder Beschwerde» zu ersetzen. Die Kommission begrüsst diesen Antrag; denn er klärt die Frage der aufschiebenden Wirkung und stellt diesbezüglich auf Artikel 58 ATSG ab. Es geht hier nur um die beiden Rechtsmittel Einsprache und Beschwerde.

**In Zusammenhang mit Artikel 60 ATSG ergibt sich folgender Anpassungsbedarf der Einzelgesetze im Anhang:**

AHVG	IVG	ELG	EOG	FLG	MVG	UVG	KVG	AVIG
97	66, 81	9b	29	–	98	100	88	104

**Zusammenfassende Darstellung der Änderungen in den Einzelgesetzen:**

Artikel 97 AHVG behandelt – neben der aufschiebenden Wirkung – die Vollstreckbarkeit sinngemäss gleich wie Artikel 60 ATSG und kann (mit Ausnahme der Regelung zur aufschiebenden Wirkung) gestrichen werden.

Artikel 81 IVG, Artikel 9b ELG und Artikel 29 EOG verweisen betr. Vollstreckung auf das AHVG; neu gilt diesbezüglich das ATSG. Es muss nur noch für die «aufschiebende Wirkung» auf das AHVG verwiesen werden. Entsprechend wurden die Artikel angepasst, wobei sich der Verweis auf das AHVG beim IVG neu nicht mehr im Artikel 81 IVG, sondern im Artikel 66 IVG findet.

Im Bereich FLG muss der Generalverweis auf das AHVG in Artikel 25 FLG nicht wegen Artikel 60 ATSG angepasst werden.

Die Regelungen von MVG, UVG, KVG und AVIG werden ebenfalls grundsätzlich von Artikel 60 ATSG abgelöst und können aufgehoben werden. Bei Artikel 100 UVG bleibt jedoch ein von Artikel 60 ATSG nicht abgedeckter Rest betreffend die Vollstreckbarkeit von Prämienrechnungen, welcher als Sondernorm mit Verweis auf Artikel 60 ATSG aufrechtzuerhalten ist.

Antrag Ständerat 91	Antrag Bundesrat 94
<p><b>Art. 61</b> Besondere Verfahrensregeln</p> <p>Bestimmungen der einzelnen Sozialversicherungsgesetze, die ein Verfahren eingehend regeln, finden Anwendung, soweit sie den Bestimmungen dieses Gesetzes nicht widersprechen.</p>	<p><i>gemäss Variante A</i></p> <p><b>Art. 61</b> Ergänzende Verfahrensregeln</p> <p><sup>1</sup> In den Artikel 42–60 nicht oder nicht erschöpfend geregelte Verfahrensbereiche bestimmen sich nach dem Bundesgesetz über das Verwaltungsverfahren.</p> <p><sup>2</sup> Bestimmungen der einzelnen ... (Vorschlag Ständerat wird zu Art. 61 Abs. 2)</p>
<p><b>Antrag der SGK NR 99:</b></p> <p><b>Art. 61</b> Besondere Verfahrensregeln</p> <p><sup>1</sup> In den Artikeln 35–60 oder in den Einzelgesetzen nicht abschliessend geregelte Verfahrensbereiche bestimmen sich nach dem Bundesgesetz über das Verwaltungsverfahren.</p> <p><sup>2</sup> Das Verfahren vor einer Bundesbehörde richtet sich nach dem Bundesgesetz über das Verwaltungsverfahren, ausser wenn sie über sozialversicherungsrechtliche Leistungen, Forderungen und Anordnungen entscheidet.</p>	

**Begründung**

Der Bundesrat schlägt in Zusammenhang mit der Frage der Anwendbarkeit des VwVG zwei Varianten vor. Die Kommission hat sich mit den Varianten A und B ausführlich auseinandergesetzt und sich dazu entschlossen, mit gewissen Einschränkungen und Präzisierungen der Variante A zu folgen (vgl. dazu Ziff. 422). Im Wei-

teren beantragt die Kommission, aus gesetzestechnischen Überlegungen auf den Normgehalt, welcher vom Ständerat vorgeschlagen wird, zu verzichten. Sie erachtet jedoch die Aufnahme einer weiteren Regelung in Absatz 2 als notwendig:

Artikel 61 ATSG befindet sich im zweiten Abschnitt unter «Sozialversicherungsverfahren». Die Bundesbehörden entscheiden – abgesehen von der Militärversicherung – nicht direkt über sozialversicherungsrechtliche Leistungen. Dort, wo sie aber solche Entscheide treffen (eben in der MV), sollen sie das ATSG anwenden. Hingegen kommen ihnen – vorab im Aufsichtsbereich – vielfältige erstinstanzliche Entscheidbefugnisse zu. Insofern soll jedoch nach wie vor das VwVG anwendbar sein. Dies muss verdeutlicht werden, weshalb die Kommission einen neuen Absatz 2 vorschlägt, der Klarheit schaffen soll.

**In Zusammenhang mit Artikel 61 ATSG ergibt sich folgender Anpassungsbedarf der Einzelgesetze im Anhang:**

AHVG	IVG	ELG	EOG	FLG	MVG	UVG	KVG	AVIG
–	–	–	–	–	85	96	–	103

#### **Zusammenfassende Darstellung der Änderungen in den Einzelgesetzen:**

Nur die drei Spezialgesetze MVG, UVG und AVIG sehen heute die (ergänzende oder subsidiäre) Anwendung des VwVG vor. Diese Normen können ersatzlos gestrichen werden. Für alle Vollzugsstellen, welche heute kantonales Recht anwenden, bringt die Regelung Neuerungen mit sich.

**In Zusammenhang mit Artikel 61 ATSG besteht ein zusätzlicher Anpassungsbedarf im Anhang:**

Artikel 3 VwVG: Das VwVG legt in Artikel 3 diejenigen Bereiche fest, in denen es keine Anwendung findet. Um Doppelspurigkeiten zu vermeiden, ist dort auch aufzuführen, dass das VwVG nicht anwendbar ist, sofern das ATSG zur Anwendung gelangt. Das VwVG bleibt aber trotzdem mittelbar anwendbar, wenn Bestimmungen des ATSG oder der Einzelgesetze auf Regelungen des VwVG verweisen.

Antrag Ständerat 91	Antrag Bundesrat 94
<p><b>Art. 62 Beschwerderecht</b></p> <p><sup>1</sup> Gegen Einspracheentscheide oder Verfügungen, gegen welche eine Einsprache ausgeschlossen ist, kann Beschwerde erhoben werden.</p> <p><sup>2</sup> Die Beschwerde kann auch erhoben werden, wenn der Versicherungsträger entgegen dem Begehren des Betroffenen keine Verfügung oder keinen Einspracheentscheid erlässt.</p>	<p><i>Kein Antrag</i></p>
<p><b>Antrag der SGK NR 99:</b></p> <p><b>Art. 62</b></p> <p><sup>1</sup> <i>gemäss Ständerat</i></p> <p><sup>2</sup> <i>Beschwerde kann ...</i></p>	

## Begründung

Grundsätzlich stimmt die Kommission dem ständerätlichen Entwurf zu, schlägt aber in Absatz 2 eine minimale redaktionelle Korrektur im deutschen Text vor.

Festzuhalten ist, dass in Zusammenhang mit den Anträgen des Bundesrates zu den Varianten A und B ein Antrag bezüglich der Aufnahme einer Bestimmung zur aufschiebenden Wirkung gestellt wurde mit dem Hinweis, dass dann, wenn die Kommission der Variante A oder B folgt, der Antrag hinfällig wird. Die Kommission ist der Variante A mit Einschränkungen gefolgt (vgl. dazu Ziff. 422). Formal erachtet sie den Antrag daher als nicht gestellt. Dennoch ist zu bemerken, dass die Regelung der aufschiebenden Wirkung der Beschwerde den Einzelgesetzen überlassen bleibt. Stellen sie keine Sonderregeln auf, entspricht die aufschiebende Wirkung einem Rechtsgrundsatz, der in den kantonalen Vorschriften zu den verwaltungsgerichtlichen Verfahren auch zum Ausdruck kommt.

In Zusammenhang mit Artikel 62 ATSG ergibt sich folgender Anpassungsbedarf der Einzelgesetze im Anhang:

AHVG	IVG	ELG	EOG	FLG	MVG	UVG	KVG	AVIG
84	69	7	24	22	100, 104	106	86	100

### Zusammenfassende Darstellung der Änderungen in den Einzelgesetzen:

Der in Artikel 84 AHVG, Artikel 69 IVG, Artikel 24 EOG und Artikel 22 FLG enthaltene Grundsatz des Beschwerderechts könnte auf Grund von Artikel 62 ATSG gestrichen werden, er bleibt jedoch erwähnt, weil eine Abweichung in Zusammenhang mit dem Gerichtsstand vorgesehen wird (im Übrigen weitere Änderungen dieser Bestimmungen wegen andern Bestimmungen des ATSG).

Bei Artikel 7 ELG kann der Beschwerdegrundsatz gestrichen werden.

Die oben aufgelisteten Regelungen im UVG, KVG und AVIG enthalten alle den Grundsatz des Beschwerderechts und können diesbezüglich gestrichen werden. Gleiches gilt für Artikel 104 MVG. Artikel 100 MVG erfasst die Beschwerde bei Zwischenverfügungen und kann – auch in Zusammenhang mit Artikel 58 ATSG – aufgehoben werden.

Für gewisse Bereiche ist die explizite Regelung für Beschwerden wegen Rechtsverweigerung und Rechtsverzögerung neu.

Antrag Ständerat 91	Antrag Bundesrat 94
<p><b>Art. 63</b> Beschwerdebehörden</p> <p><sup>1</sup> Jeder Kanton bestellt ein Versicherungsgericht als gemeinsame Instanz zur Beurteilung von Beschwerden aus dem Bereich der Sozialversicherung.</p> <p><sup>2</sup> Die einzelnen Sozialversicherungsgesetze können die erstinstanzliche Beurteilung besonderer Rechtsverhältnisse einer eidgenössischen oder einer anderen kantonalen Beschwerdebehörde (Amtsstelle, Schiedsgericht) übertragen.</p>	<p><b>Art. 63</b></p> <p><sup>1</sup> ... ein Versicherungsgericht als einzige Instanz zur Beurteilung ...</p>

## Antrag der SGK NR 99:

### Art. 63 Kantonales Versicherungsgericht

Jeder Kanton bestellt ein Versicherungsgericht als einzige Instanz zur Beurteilung von Beschwerden aus dem Bereich der Sozialversicherung.

### Begründung

Inhaltlich geht es bei Artikel 63 um die Frage der Organisation der Beschwerdebehörden auf kantonaler Ebene. Der Ständerat verlangt, dass die Kantone ein Versicherungsgericht als gemeinsame Instanz zu bestellen haben. Dieses Gericht soll für Beschwerden bezüglich aller Sozialversicherungen zuständig sein. Es soll neben dem kantonalen Versicherungsgericht nicht noch spartengetrennte Rekurskommissionen gleicher Stufe geben. Die Kommission ist sich dessen bewusst, dass diese Bestimmung eine Beschränkung der kantonalen Organisationshoheit bedeutet, stellt aber fest, dass viele Kantone einen gleichlautenden Entscheid schon getroffen haben.

Der Bundesrat spricht von einem Versicherungsgericht als einzige Instanz. Mit dem Begriff «einzige Instanz» werden im kantonalen Bereich zweistufige Verfahren abgeschlossen. Entscheide des kantonalen Versicherungsgerichts sollten auf kantonaler Ebene nicht mehr weitergezogen werden können. Die Kommission erwog, beide Begriffe (gemeinsame und einzige Instanz) zu verwenden. Sie ist indessen der Auffassung, dass im Ausdruck «einzige Instanz» auch das Element des Gemeinsamen enthalten ist. Die Kommission geht davon aus, dass das von den Kantonen als Beschwerdebehörde zu bestellende kantonale Versicherungsgericht gemeinsame Instanz für alle Sozialversicherungen ist und dessen Entscheide auf kantonaler Ebene nicht mehr weitergezogen werden können.

In Zusammenhang mit der gesetzestechnischen Neukonzeption (vgl. Ziff. 421) ist festzuhalten, dass das ATSG prinzipiell nur eben das vom ATSG geregelte Verfahren erfassen soll und nicht auch Regeln zu – nur in den Spezialgesetzen vorgesehenen – Sonderverfahren aufstellen soll. In der Folge ist Absatz 2 gemäss ständerätlicher Version zu streichen. Konsequenterweise muss auch die Sachüberschrift angepasst werden. Die Kommission stellt somit Antrag in diesem Sinn.

**In Zusammenhang mit Artikel 63 ATSG ergibt sich folgender Anpassungsbedarf der Einzelgesetze im Anhang:**

AHVG	IVG	ELG	EOG	FLG	MVG	UVG	KVG	AVIG
85	69	7	24	22	–	107	86	101

### Zusammenfassende Darstellung der Änderungen in den Einzelgesetzen:

In teilweiser Abweichung vom ATSG schreibt das AHVG in Artikel 85 den Kantonen nur die Bestellung einer unabhängigen Rekursbehörde vor, erhebt jedoch nicht den Anspruch auf eine zentrale Organisation. Artikel 69 IVG, Artikel 22 FLG und Artikel 24 EOG verweisen auf Artikel 85 AHVG. Artikel 7 ELG verlangt ebenfalls und eigenständig die Bestimmung einer Rekursbehörde; dabei lässt die bisherige Rechtsprechung zu, dass die Kantone einen zweistufigen kantonalen Instanzenzug einrichten (BGE 116 V 101).

Das UVG schreibt die Bestellung kantonaler Versicherungsgerichte vor, das MVG geht vom Bestehen kantonaler Versicherungsgerichte aus, Artikel 86 KVG besagt indirekt, dass die Kantone ein Versicherungsgericht zu bezeichnen haben. Artikel 101 AVIG schreibt eine letzte kantonale unabhängige Beschwerdeinstanz vor.

Keines der Gesetze greift weiter in die organisatorische Autonomie der Kantone ein. Es entspricht dem klaren Willen der Kommission, dass einheitlich nur noch eine einzige Instanz die Beschwerden beurteilt, weshalb in den Einzelgesetzen diesbezüglich keine Ausnahmen vorzusehen sind. Gestützt auf Artikel 63 ATSG sind lediglich alle Teile in den vorerwähnten Bestimmungen, die Artikel 63 ATSG berühren, aufzuheben.

Soweit die Einzelgesetze Bestimmungen zur Schiedsgerichtsbarkeit vorsehen, werden zur Beibehaltung des heutigen Zustandes die dort nötigen Abweichungsklauseln vorgesehen (vgl. bei Art. 64 ATSG).

Antrag Ständerat 91	Antrag Bundesrat 94
<p><b>Art. 64 Zuständigkeit</b></p> <p><sup>1</sup> Die Zuständigkeit der erstinstanzlichen Beschwerdebehörden richtet sich nach den Vorschriften der einzelnen Sozialversicherungsgesetze.</p> <p><sup>2</sup> Die Beschwerde ist bei der zuständigen Beschwerdebehörde einzureichen.</p> <p><sup>3</sup> Die Behörde, die sich als unzuständig erachtet, überweist die Sache ohne Verzug der zuständigen Behörde.</p>	<p><i>Kein Antrag</i></p>
<p><b>Antrag der SGK NR 99:</b></p> <p><b>Art. 64</b></p> <p><sup>1</sup> Zuständig ist das Versicherungsgericht desjenigen Kantons, in dem die versicherte Person oder der Dritte zur Zeit der Beschwerdeerhebung Wohnsitz oder der Versicherer, gegen den die Beschwerde gerichtet ist, seinen Sitz hat.</p> <p><sup>1bis</sup> Befindet sich der Wohnsitz der versicherten Person oder des Dritten im Ausland, so ist das Versicherungsgericht desjenigen Kantons zuständig, in dem sich ihr letzter schweizerischer Wohnsitz befand oder in dem ihr letzter schweizerischer Arbeitgeber Wohnsitz hat; lässt sich keiner dieser Orte ermitteln, so ist das Versicherungsgericht desjenigen Kantons zuständig, in dem das Durchführungsorgan seinen Sitz hat.</p> <p><sup>2</sup> <i>streichen</i></p> <p><sup>3</sup> ... überweist die Beschwerde ohne Verzug ...</p>	

### Begründung

*Zu Absatz 1 und 1bis:* In Artikel 63 wird den Kantonen die Bildung eines Versicherungsgerichts vorgeschrieben und damit die sachliche Zuständigkeit festgelegt. Da – mit wenigen Ausnahmen – heute der Gerichtsstand sich nach dem Wohnsitz des Beschwerdeführers richtet (Ausnahme: Verfügungen der kantonalen Ausgleichskassen in der AHV) erscheint es sinnvoll, diesen Grundsatz im ATSG aufzunehmen. Der Wortlaut ist im Wesentlichen Artikel 86 Absatz 3 KVG entliehen. Im Übrigen entspricht es einem Bedürfnis, in Absatz 1<sup>bis</sup> eine Zuständigkeitsregelung für Beschwerden aus dem Ausland zu treffen.

Zu Absatz 2: Grundsätzlich handelt es sich bei der Bestimmung um eine Selbstverständlichkeit, die nicht besonders erwähnt werden muss. Die Kommission beantragt daher die Streichung. Will man daran festhalten, wäre sie eher als Absatz 3 zu Artikel 62 ATSG aufzunehmen.

Zu Absatz 3: Die Kommission beantragt eine redaktionelle Anpassung, die der im massgebenden Kapitel ansonsten verwendeten Terminologie entspricht.

**In Zusammenhang mit Artikel 64 ATSG ergibt sich folgender Anpassungsbedarf der Einzelgesetze im Anhang:**

AHVG	IVG	ELG	EOG	FLG	MVG	UVG	KVG	AVIG
52, 84, 85 <sup>bis</sup>	69	–	24	22	105	106, 109	86, 87, 57	101

**Zusammenfassende Darstellung der Änderungen in den Einzelgesetzen:**

AHV: Die Zuständigkeit zur Behandlung von Beschwerden wird einerseits in Artikel 84 Absatz 2 AHVG geregelt. Darin ist die kantonale Rekursbehörde erwähnt; für Beschwerden aus dem Ausland die eidgenössische Rekursinstanz. Gleichzeitig wird der Bundesrat ermächtigt, eine abweichende Zuständigkeitsordnung zu treffen. Auf Verordnungsstufe wird die örtliche Zuständigkeit der kantonalen Instanz weiter definiert: die Zuständigkeit ist gemäss Artikel 200 Absatz 1 AHVV am Wohnsitz des Beschwerdeführers zur Zeit des Erlasses der Verfügung. Artikel 200 Absatz 4 AHVV sieht bei Beschwerden gegen Verfügungen der kantonalen Ausgleichskassen immer das Forum im entsprechenden Kanton vor. Die Gerichtsstandsregelung soll sich nach dem Willen des Ständerates und der Kommission nach dem heutigen Recht richten. Zur Aufrechterhaltung der heutigen Ordnung schlägt die Kommission vor, in Artikel 84 AHVG eine Abweichung von Artikel 64 Absatz 1 ATSG zu Gunsten des Gerichtstandes am Ort der kantonalen Ausgleichskasse vorzusehen. Die heute vorgesehene Zuständigkeit der eidg. Rekurskommission für Beschwerden aus dem Ausland soll – in Abweichung von Artikel 64 Absatz 1<sup>bis</sup> ATSG – ebenfalls beibehalten, jedoch neu in Artikel 85<sup>bis</sup> AHVG geordnet werden. In Artikel 52 AHVG wird überdies eine weitere Abweichung vom ATSG vorgesehen: der Arbeitgeber, an den Haftungsansprüche gestellt werden, soll den Gerichtsstand an seinem Wohnsitz haben.

Artikel 69 IVG sowie Artikel 22 FLG und Artikel 24 EOG verweisen heute auf Artikel 84 AHVG. Es stellen sich somit die gleichen Anpassungsprobleme. Das ATSG gilt direkt. Statt im IVG/EOG/FLG zu vermerken, dass in Abweichung dazu die AHVG-Regelung gilt, welche ihrerseits eine Abweichung zum ATSG vorsieht, schlägt die Kommission grundsätzlich eine eigenständige Regelung analog derjenigen zum AHVG vor.

Im ELG sind keine Anpassungen vorzunehmen; das ATSG gilt direkt; Auslandsbeschwerden gibt es nicht. Der Wohnsitz gemäss ATSG als Gerichtsstand ist richtig.

Artikel 105 MVG regelt die Zuständigkeit und wird im ersten Absatz von Artikel 64 ATSG abgelöst; hingegen muss die Spezialregelung für Beschwerdeführer im Ausland, welche von Artikel 64 Absatz 1<sup>bis</sup> ATSG abweicht, als solche gekennzeichnet werden.

In Artikel 86 Absatz 3 KVG ist der Gerichtsstand im Wesentlichen analog zum ATSG geregelt. Diesbezüglich ist die Bestimmung zu streichen. Es verbleibt jedoch die Regelung des Gerichtsstandes für Streitigkeiten der Versicherer unter sich. Diese

Bestimmung – auf welche im Übrigen das ATSG nicht anwendbar ist (vgl. Art. 1 KVG) – kann jedoch nicht in Artikel 86 KVG belassen werden, sondern muss aus systematischen Gründen in Artikel 87 KVG transferiert werden. Artikel 57 KVG sieht für Streitigkeiten im Bereich Vertrauensärzte die Anrufung des Schiedsgerichts vor; dies ist eine Abweichung von Artikel 64 Absatz 1 ATSG und besonders zu vermerken. Artikel 90 KVG sieht für Verfügungen des BSV betreffend die Spezialitätenliste die Zuständigkeit der eidg. Rekurskommission vor. Dies ist keine Abweichung von Artikel 64 Absatz 1 ATSG, da für solche Verfügungen das VwVG gilt, weil das ATSG gemäss dem neu vorgeschlagenen Artikel 1 Absatz 2 Buchstabe b KVG in diesem Bereich nicht anwendbar ist.

Im UVG wird Artikel 106 – abgesehen von der besonderen Beschwerdefrist – von Artikel 64 ATSG abgelöst. In Artikel 109 UVG ist die eidg. Rekurskommission als besondere Beschwerdeinstanz für gewisse Fälle vorgesehen. Dies ist eine Abweichung von Artikel 64 ATSG und entsprechend ist dies in Artikel 109 UVG anzumerken.

Im AVIG sind die Beschwerdeinstanzen in Artikel 101 geregelt. Zum grossen Teil kann die Bestimmung auf Grund von Artikel 64 ATSG aufgehoben werden.

Antrag Ständerat 91	Antrag Bundesrat 94
<p><b>Art. 65 Legitimation</b>  Zur Beschwerde ist berechtigt:</p> <p>a. wer durch die angefochtene Verfügung oder den Einspracheentscheid berührt ist und ein schützenswertes Interesse an deren Aufhebung oder Änderung hat;</p> <p>b. jede andere Person, Organisation oder Behörde, die die einzelnen Sozialversicherungsgesetze zur Beschwerde ermächtigen.</p>	<p><i>Kein Antrag</i></p>
<p><b>Antrag der SGK NR 99:</b>  <b>Art. 65 Legitimation</b>  Zur Beschwerde ist berechtigt, wer durch die angefochtene Verfügung oder den Einspracheentscheid berührt ist und ein schutzwürdiges Interesse an deren Aufhebung oder Änderung hat.</p>	

### Begründung

In Zusammenhang mit der gesetzestechnischen Neukonzeption beantragt die Kommission die Streichung von Buchstabe b gemäss Entwurf des Ständerates. Im Übrigen schlägt die Kommission eine redaktionelle Neufassung aus folgenden Gründen vor: Gemäss Artikel 98a Absatz 3 OG ist die Beschwerdelegitimation im kantonalen Rechtsmittelverfahren mindestens im gleichen Umfang wie für die Verwaltungsgerichtsbeschwerde an das Bundesgericht zu gewährleisten; in Artikel 103 Buchstabe a OG wird von «schutzwürdigen» Interessen gesprochen. Eine terminologische Angleichung ist daher angezeigt.

**In Zusammenhang mit Artikel 65 ATSG ergibt sich folgender Anpassungsbedarf der Einzelgesetze im Anhang:**

AHVG	IVG	ELG	EOG	FLG	MVG	UVG	KVG	AVIG
84	69	7	24	22	104	–	–	102

**Zusammenfassende Darstellung der Änderungen in den Einzelgesetzen:**

Die Beschwerdelegitimation gemäss Artikel 65 ATSG umfasst nur diejenige gegen erstinstanzliche Entscheide. Die Legitimation für die Verwaltungsgerichtsbeschwerde an das EVG richtet sich nach dem OG; dabei ist gemäss Artikel 103 Buchstabe c OG auch jede vom Bundesrecht zur Beschwerde legitimierte Behörde berechtigt.

**AHVG:** Artikel 84 AHVG sieht eine besondere Beschwerdelegitimation für Blutsverwandte in auf- und absteigender Linie und Geschwister vor. Die Kommission ist der Auffassung, dass diese Spezialität überholt ist und nicht aufrechterhalten bleiben muss und zu Gunsten der ATSG-Regelung fallen gelassen werden kann. Demzufolge beantragt sie die Aufhebung von Artikel 84 AHVG.

**IVG, EOG und FLG:** In den oben aufgelisteten Bestimmungen wird heute für die Rechtspflege auf das AHVG verwiesen. Neu gilt das ATSG direkt und der Verweis auf das AHVG kann gestrichen werden. Mit dem Wegfallen des Verweises fällt auch die in Artikel 84 AHVG verankerte Beschwerdelegitimation für Blutsverwandte weg. Sie wird nicht mehr eigenständig aufgenommen.

**ELG:** Artikel 7 ELG wird durch das ATSG hinfällig und kann aufgehoben werden.

**MVG:** Das MVG regelt die Beschwerdelegitimation in Artikel 104 Absatz 2. Diese Bestimmung ist auf Grund Artikel 65 ATSG zu streichen.

**UVG und KVG:** Diese Gesetze regeln die Beschwerdelegitimation nicht (in Art. 129 UVV findet sich aber eine Sonderbestimmung für andere Versicherer). Artikel 65 kann ohne weiteres gelten.

**AVIG:** Das Gesetz regelt mit Artikel 102 AVIG die Legitimation einerseits ähnlich wie Artikel 65 ATSG, erwähnt aber Sonderlegitimationen von Behörden. Diesbezüglich ist die Bestimmung zu belassen (und zusätzlich mit der Sonderlegitimation betr. Verwaltungsgerichtsbeschwerde zu ergänzen).

Die Kommission hält fest, dass in den Einzelgesetzen und Verordnungen besondere andere Legitimationen – namentlich für andere Sozialversicherer – erwähnt werden. Diese Bestimmungen stehen jedoch nicht in einem Widerspruch zu Artikel 65 ATSG; solche Bestimmungen sind als Konkretisierung der «schutzwürdigen Interessen» zu verstehen.

Antrag Ständerat 91	Antrag Bundesrat 94
<p><b>Art. 66</b> Beschwerdefrist</p> <p><sup>1</sup> Die Beschwerde ist innerhalb von 30 Tagen seit der Eröffnung des Einspracheent-scheides oder der Verfügung, gegen welche eine Einsprache ausgeschlossen ist, einzureichen.</p> <p><sup>2</sup> Die Artikel 46–49 sind sinngemäss an-wendbar.</p>	<p><i>Kein Antrag</i></p>

**Antrag der SGK NR 99:**  
*gemäss Ständerat*

**Begründung**

Die Kommission hält fest, dass sie eine – auch in andern Bereichen gültige – Beschwerdefrist von 30 Tagen für angemessen hält. Soweit die Einzelgesetze längere Fristen vorsehen (UVG und MVG, vgl. unten), ist die Abweichung – entsprechend der gesetzestechnischen Konzeption – jeweils im Einzelgesetz zu vermerken.

**In Zusammenhang mit Artikel 66 ATSG ergibt sich folgender Anpassungsbedarf der Einzelgesetze im Anhang:**

AHVG	IVG	ELG	EOG	FLG	MVG	UVG	KVG	AVIG
84	69	–	24	22	104	106	86	103

**Zusammenfassende Darstellung der Änderungen in den Einzelgesetzen:**

Artikel 84 AHVG sieht heute wie das ATSG ebenfalls eine 30-tägige Frist vor, IVG, FLG und EOG erklären diese Bestimmung für anwendbar.

Bei den EL hat bisher kantonales Verfahrensrecht gegolten (auch für die Fristen); neu sind die ATSG-Fristen verbindlich.

Das KVG sieht in Übereinstimmung mit dem ATSG eine 30-tägige Beschwerdefrist vor. Ebenfalls grundsätzlich das AVIG. Die oben erwähnten Bestimmungen vom KVG und AVIG können daher ersatzlos gestrichen werden.

MVG und UVG kennen 3-monatige Fristen. Dies soll unverändert bleiben, weshalb die Kommission jeweils eine Abweichung von Artikel 66 ATSG vorschlägt.

Antrag Ständerat 91	Antrag Bundesrat 94
<p><b>Art. 67 Verfahrensregeln</b></p> <p><sup>1</sup> Das Verfahren vor eidgenössischen Beschwerdebehörden, mit Ausnahme des Eidgenössischen Versicherungsgerichtes, bestimmt sich nach dem Bundesgesetz über das Verwaltungsverfahren.</p> <p><sup>2</sup> Das Verfahren vor kantonalen Beschwerdebehörden bestimmt sich unter Vorbehalt von Artikel 1 Absatz 3 des Bundesgesetzes über das Verwaltungsverfahren nach kantonalem Recht. Es hat folgenden Anforderungen zu genügen:</p> <p>a. das Verfahren muss einfach, rasch und für die Parteien kostenlos sein; einer Partei, die sich mutwillig oder leichtsinnig verhält, können jedoch eine Spruchgebühr und die Verfahrenskosten auferlegt werden;</p> <p>b. die Beschwerde muss eine gedrängte Darstellung des Sachverhaltes, ein Rechtsbegehren und eine kurze Begründung enthalten. Genügt sie diesen Anforderungen nicht, so setzt die Beschwerdebehörde dem Beschwer-</p>	<p><i>Kein Antrag</i></p>

- deführer eine angemessene Frist zur Verbesserung und verbindet damit die Androhung, dass sonst auf die Beschwerde nicht eingetreten wird;
- c. die Beschwerdebehörde stellt unter Mitwirkung der Parteien die für den Entscheid erheblichen Tatsachen fest; sie erhebt die notwendigen Beweise und ist in der Beweiswürdigung frei;
  - d. die Beschwerdebehörde ist an die Begehren der Parteien nicht gebunden. Sie kann eine Verfügung zu Ungunsten des Beschwerdeführers ändern oder diesem mehr zusprechen, als er verlangt hat, wobei den Parteien vorher Gelegenheit zur Stellungnahme zu geben ist;
  - e. rechtfertigen es die Umstände, so können die Parteien zur Verhandlung vorgeladen werden;
  - f. das Recht, sich verbeiständen zu lassen, muss gewährleistet sein. Wo die Verhältnisse es rechtfertigen, wird dem Beschwerdeführer ein unentgeltlicher Rechtsbeistand bewilligt;
  - g. der obsiegende Beschwerdeführer hat Anspruch auf den von der Beschwerdebehörde festzusetzenden Ersatz der Parteikosten. Diese werden ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses bemessen;
  - h. die Entscheide werden, versehen mit einer Begründung und einer Rechtsmittelbelehrung sowie mit den Namen der Mitglieder der Beschwerdebehörde, den Parteien schriftlich eröffnet;
  - i. die Revision von Entscheiden wegen Entdeckung neuer Tatsachen oder Beweismittel oder wegen Einwirkung durch Verbrechen oder Vergehen muss gewährleistet sein.

**Antrag der SGK NR 99:**

*Abs. 1 streichen, Art. 67 Abs. 2 Bst. a, d und h ändern, Abs. 2 wird zu einzigem Artikelinhalt*

**Art. 67 Verfahrensregeln**

Das Verfahren vor dem kantonalen Versicherungsgericht bestimmt sich unter Vorbehalt von Artikel 1 Absatz 3 des Bundesgesetzes über das Verwaltungsverfahren nach kantonalem Recht. Es hat folgenden Anforderungen zu genügen:

- a. Das Verfahren muss einfach, rasch, in der Regel öffentlich und für die Parteien kostenlos sein; einer Partei, die sich mutwillig oder leichtsinnig verhält, können jedoch eine Spruchgebühr und die Verfahrenskosten auferlegt werden;
- b. und c. *gemäss Buchstaben b und c von Absatz 2 des Ständerates*
- d. die Beschwerdebehörde ist an die Begehren der Parteien nicht gebunden. Sie kann eine Verfügung oder einen Einspracheentscheid zu Ungunsten des Be-

schwerdeführers ändern oder diesem mehr zusprechen, als er verlangt hat, wobei den Parteien vorher Gelegenheit zur Stellungnahme sowie zum Rückzug der Beschwerde zu geben ist;

e., f. und g. *gemäss Buchstaben e, f und g von Absatz 2 des Ständerates*

h. die Entscheide werden, versehen mit einer Begründung und einer Rechtsmittelbelehrung sowie mit den Namen der Mitglieder der Beschwerdebehörde, schriftlich eröffnet;

i. *gemäss Buchstabe i von Absatz 2 des Ständerates*

### Begründung

Das ATSG regelt nur das Verfahren vor dem kantonalen Versicherungsgericht. Es ist nicht folgerichtig, im ATSG das Verfahren vor den – sonst nirgends erwähnten – eidgenössischen Rekursinstanzen zu regeln. Diese Regelung hat logischerweise in den Einzelgesetzen zu erfolgen, sofern sie solche Spezialverfahren überhaupt kennen. Die Kommission beantragt daher die Streichung von Absatz 1; in der Folge wird Absatz 2 zum einzigen Artikelinhalt.

Im Ingress des verbleibenden Restes ist – da das ATSG ja als einzige kantonale Beschwerdebehörde das Versicherungsgericht vorschreibt – nicht der Begriff «vor kantonalen Beschwerdebehörden», sondern der Ausdruck «vor dem kantonalen Versicherungsgericht» zu verwenden.

Im Weiteren beantragt die Kommission folgende Änderungen in den Detailbestimmungen:

Bst. a: Mit Blick auf Artikel 6 Ziffer 1 EMRK ist zusätzlich vorzusehen, dass das Verfahren in der Regel öffentlich zu sein hat.

Bst. d: In Buchstabe d wird festgehalten, dass das Gericht eine Verfügung auch zu Ungunsten des Beschwerdeführers ändern kann. Gegenstand des Gerichtsverfahrens ist jedoch in der Regel der Einspracheentscheid. Eine entsprechende Ergänzung drängt sich auf. Zur reformatio in peius: nach der Rechtsprechung EVG hat die kantonale Instanz darauf hinzuweisen, dass die Beschwerde zurückgezogen werden kann (BGE 122 V 166). Auch diese Rahmenbedingung ist gemäss Antrag der Kommission im ATSG zu verankern.

Zu Bst. h: Damit die von den Spezialgesetzen ausdrücklich zur Verwaltungsgerichtsbeschwerde an das EVG legitimierten Stellen vom Beschwerderecht Gebrauch machen können, müssen sie auch dann Kenntnis vom Entscheid des kantonalen Versicherungsgericht erhalten, wenn sie nicht Partei im Verfahren gewesen sind. Deshalb ist eine Anpassung bei Buchstabe h notwendig.

**In Zusammenhang mit Artikel 67 ATSG ergibt sich folgender Anpassungsbedarf der Einzelgesetze im Anhang:**

AHVG	IVG	ELG	EOG	FLG	MVG	UVG	KVG	AVIG
85	69	7	24	22	106	108, 109	87	103, 101

### Zusammenfassende Darstellung der Änderungen in den Einzelgesetzen:

Das AHVG stellt einen Mindestkatalog für das kantonale Verfahren – ähnlich wie Artikel 67 ATSG – auf. Die Artikel 69 IVG, 7 ELG, 24 EOG und 22 FLG verweisen darauf. Auch die übrigen Einzelgesetze stellen je einen Mindestkatalog auf (Art. 106 MVG, Art. 108 UVG, Art. 87 KVG und Art. 103 AVIG); kleinere Abweichungen

vom ATSG sind vorhanden. Grundsätzlich kann man all diese Bestimmungen in den Einzelgesetzen zu Gunsten der ATSG-Regelung aufgeben und die Bestimmungen können ersatzlos gestrichen werden.

Nachdem mit dem Wegfallen von Artikel 67 Absatz 1 ATSG des ständerätlichen Entwurfs gestrichen wird, dass bei den eidgenössischen Beschwerdebehörden das VwVG zur Anwendung kommt, muss sichergestellt werden, dass dieser Grundsatz in den Einzelgesetzen enthalten ist. Beim AHVG ist dies bereits mit Artikel 85<sup>bis</sup> Absatz 3 der Fall. Das IVG verweist in Artikel 69 Absatz 2 darauf. Ebenso das EOG in Artikel 24 und das FLG in Artikel 22. Die EL kennen keinen entsprechenden Sonderrechtsweg, bei welchem die Anwendbarkeit des VwVG vorgeschrieben werden müsste. Auch bei der MV verhält es sich so.

Im UVG findet sich die Anwendbarkeit des VwVG für das Verfahren vor der eidgenössischen Rekurskommission neu in Artikel 109 UVG. Für das KVG muss keine Änderung vorgenommen werden (Art. 91 KVG). Im AVIG findet sich die Vorschrift neu in Artikel 101.

Antrag Ständerat 91	Antrag Bundesrat 94
<p><b>Art. 68</b> Eidgenössisches Versicherungsgericht</p> <p><sup>1</sup> Gegen Entscheide der erstinstanzlichen Beschwerdebehörden kann nach dem Bundesgesetz über die Organisation der Bundesrechtspflege Verwaltungsgerichtsbeschwerde beim Eidgenössischen Versicherungsgericht erhoben werden.</p> <p><sup>2</sup> Wo die einzelnen Sozialversicherungsgesetze es vorsehen, urteilt das Eidgenössische Versicherungsgericht als einzige Beschwerdebehörde.</p>	<p><b>Art. 68</b> Bundesgericht und eidgenössisches Versicherungsgericht</p> <p><sup>1</sup> ... Verwaltungsgerichtsbeschwerde beim Eidgenössischen Versicherungsgericht oder beim Bundesgericht erhoben werden.</p> <p><sup>2</sup> <i>streichen</i></p>
<p><b>Antrag der SGK NR 99:</b></p> <p><b>Art. 68</b> Eidgenössisches Versicherungsgericht (Sachüberschrift gemäss Ständerat)</p> <p><sup>1</sup> Gegen Entscheide der kantonalen Versicherungsgerichte kann nach dem Bundesgesetz über die Organisation der Bundesrechtspflege Verwaltungsgerichtsbeschwerde beim Eidgenössischen Versicherungsgericht erhoben werden.</p> <p><sup>2</sup> Für die Vollstreckbarkeit der erstinstanzlichen Beschwerdeentscheide ist Artikel 60 sinngemäss anwendbar.</p>	

### Begründung

In Bezug auf den Abänderungsantrag zur Sachüberschrift ist festzuhalten, dass der Antrag des Bundesrates mit der Unterstellung des BVG unter das ATSG zusammenhängt. Das BVG soll jedoch nicht dem Regime des ATSG unterstellt werden. Zudem würde die Kommission sich aus konzeptionellen Gründen selbst dann für die Version des Ständerates aussprechen, wenn ein Einzelgesetz die Anrufung des Bundesgerichts vorschreiben würde. Denn das ATSG regelt nur den Modellverfahrensweg; Spezialrechtswege wären als Abweichung in die Einzelgesetze aufzunehmen.

Aus denselben gesetzestechnischen Überlegungen beantragt die Kommission überdies, Absatz 1 in der vorgeschlagenen Fassung zu ändern und den Inhalt von Absatz 2 zu streichen. Regelungsbedarf zeigt sich jedoch in einem andern Punkt: Das

ATSG äussert sich zur Vollstreckbarkeit erstinstanzlicher Verfügungen und Einspracheentscheide in Artikel 60. Zur Klärung der Situation bei Beschwerdeentscheiden sollte die analoge Regel gelten.

**In Zusammenhang mit Artikel 68 ATSG ergibt sich folgender Anpassungsbedarf der Einzelgesetze im Anhang:**

AHVG	IVG	ELG	EOG	FLG	MVG	UVG	KVG	AVIG
86	69	8	24	22	107	110	91	101

**Zusammenfassende Darstellung der Änderungen in den Einzelgesetzen:**

Alle Gesetze enthalten heute eine eigenständige Regelung zur Anfechtbarkeit der kantonalen Beschwerdeentscheide beim EVG; sie können gestrichen werden.

In den Einzelgesetzen aufrechterhalten bleiben müssen aber diejenigen Bestimmungen, die nicht den normalen Rechtsweg vorsehen, sondern gegen Entscheide eidgenössischer Rekurskommissionen den Weg der Verwaltungsgerichtsbeschwerde an das EVG eröffnen. Dies trifft zu auf das AHVG (redaktionelle Änderung in Art. 86 AHVG). Das IVG verweist neu in Artikel 69 Absatz 2 auf die AHVG-Regelung. Ebenfalls der AHVG-Regelung folgen das EOG (Art. 24) und das FLG (Art. 22). Die EL kennen keine entsprechenden Sonderrechtswege. Auch nicht die MV. Hingegen muss im UVG der Weg an das EVG bei Entscheiden der Schiedsgerichte und der Eidg. Rekurskommission vorgesehen werden (Art. 110 UVG, red. Anpassung) – Analoges gilt für das KVG (Art. 91 KVG, red. Anpassung). Der besondere Rechtsweg im AVIG muss ebenfalls bestehen bleiben (Art. 101 AVIG, red. Anpassung).

**55                    5. Kapitel (Art. 69–83)**

Unter der Überschrift «Koordinationsregel» fasst der Entwurf des Ständerates drei verschiedene Abschnitte zusammen:

- 1. Abschnitt:    Leistungskoordination (Art. 69–78)
- 2. Abschnitt:    Rückgriff (Art. 79–82)
- 3. Abschnitt:    Taggelder und Lohn (Art. 83)

Die Kommission stimmt der Gliederung grundsätzlich zu, beantragt aber die Streichung des dritten Gliederungstitel, da die einzige darunter fallende Bestimmung gemäss Antrag der Kommission zufolge der gesetzestechnischen Neukonzeption ebenfalls gestrichen werden soll.

**Antrag**

*Gliederungstitel vor Artikel 83*

*streichen*

Antrag Ständerat 91	Antrag Bundesrat 94
<p><b>Art. 69 Allgemeines</b></p> <p><sup>1</sup> Die nachstehenden Koordinationsbestimmungen beziehen sich auf Leistungen verschiedener Sozialversicherungszweige. Die Koordination der Leistungen innerhalb eines Sozialversicherungszweiges richtet</p>	<p><b>Art. 69</b></p> <p><sup>1</sup> ... Verwaltungsgerichtsbeschwerde beim Eidgenössischen Versicherungsgericht oder beim Bundesgericht erhoben werden.</p>

sich nach dem jeweiligen Sozialversicherungsgesetz. Die Alters- und Hinterlassenenversicherung und die Invalidenversicherung gelten zusammen als ein Sozialversicherungszweig.

<sup>2</sup> Vorschriften einzelner Sozialversicherungsgesetze, die für die Festsetzung von Leistungen die Anrechnung von Leistungen anderer Sozialversicherungszweige vorsehen, bleiben vorbehalten.

<sup>3</sup> Der Bundesrat kann den Sozialversicherungsleistungen andere Leistungen von ähnlicher Art und Zweckbestimmung gleichstellen.

<sup>3</sup> streichen

**Antrag der SGK NR 99:**

**Art. 69 Allgemeines)**

Die nachstehenden Koordinationsbestimmungen beziehen sich auf Leistungen verschiedener Sozialversicherungen. Die Koordination der Leistungen innerhalb einer Sozialversicherung richtet sich nach dem jeweiligen Einzelgesetz. Die Alters- und Hinterlassenenversicherung und die Invalidenversicherung gelten zusammen als eine Sozialversicherung

**Begründung**

Bereits auf Grund der gesetzestechnischen Neukonzeption drängt sich die Streichung von Absatz 2 und 3 des ständerätlichen Entwurfes auf. Zudem befasst sich Absatz 2 mit der Frage der Anrechnung von anderen Leistungen; diese Frage ist aber dem Bereich Überentschädigung zuzuordnen und wäre – wenn schon – bei Artikel 76 aufzunehmen.

In Bezug auf den Restgehalt von Artikel 69 beantragt die Kommission eine redaktionelle Anpassung: «Sozialversicherungsgesetz» soll mit «Einzelgesetz» ersetzt werden.

**In Zusammenhang mit Artikel 69 ATSG ergibt sich folgender Anpassungsbedarf der Einzelgesetze im Anhang:**

AHVG	IVG	ELG	EOG	FLG	MVG	UVG	KVG	AVIG
48 <sup>bis</sup>	45 <sup>bis</sup>	–	–	–	–	–	–	–

**Zusammenfassende Darstellung der Änderungen in den Einzelgesetzen:**

Artikel 48<sup>bis</sup> AHVG und 45<sup>bis</sup> IVG sind Kompetenznormen für den Bundesrat zum Erlass koordinationsrechtlicher Bestimmungen – insbesondere zur Verhinderung der Überentschädigung. Nachdem der Bundesrat diese Kompetenz auf Grund der allgemeinen Vollzugskompetenz hat, kann die Streichung bereits aus verweisungstechnischen Gründen erfolgen. Die Überentschädigung wird zudem namentlich in ATSG 76 angesprochen.

Antrag Ständerat 91	Antrag Bundesrat 94
<p><b>Art. 70 Heilbehandlung</b></p> <p><sup>1</sup> Die Heilbehandlung wird ausschliesslich von einem einzigen Sozialversicherungszweig übernommen, soweit die Leistungen gesetzlich vorgeschrieben sind.</p> <p><sup>2</sup> Sofern die Voraussetzungen des jeweiligen Sozialversicherungsgesetzes erfüllt sind, geht die Heilbehandlung im gesetzlichen Umfang und in nachstehender Reihenfolge zu Lasten der Militärversicherung, der Unfallversicherung, der Invalidenversicherung oder der Krankenversicherung, wobei letztere nur zu leisten hat, wenn kein Anspruch gegenüber einem anderen Sozialversicherungszweig besteht.</p> <p><sup>3</sup> Der leistungspflichtige Sozialversicherungsträger übernimmt auch dann allein und uneingeschränkt die Heilbehandlung, wenn der Gesundheitsschaden nur zum Teil auf einen von ihm zu deckenden Versicherungsfall zurückzuführen ist. Er kommt ferner für ausserhalb seines Leistungsbereichs liegende Gesundheitsschäden auf, die während einer Heilbehandlung auftreten und nicht getrennt behandelt werden können. Der Bundesrat ordnet die Einzelheiten.</p>	<p><i>Kein Antrag</i></p>
<p><b>Antrag der SGK NR 99:</b></p> <p><b>Art. 70 Heilbehandlung</b></p> <p><sup>1</sup> Die Heilbehandlung wird ausschliesslich von einer einzigen Sozialversicherung übernommen, soweit die Leistungen gesetzlich vorgeschrieben sind.</p> <p><sup>2</sup> Werden die Voraussetzungen des jeweiligen Einzelgesetzes erfüllt, geht die Heilbehandlung im gesetzlichen Umfang und in nachstehender Reihenfolge zu Lasten</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. der Militärversicherung;</li> <li>b. der Unfallversicherung;</li> <li>c. der Invalidenversicherung;</li> <li>d. der Krankenversicherung.</li> </ol> <p><sup>3</sup> Der leistungspflichtige Sozialversicherungsträger übernimmt auch dann allein und uneingeschränkt die Heilungskosten bei stationärer Behandlung, wenn der Gesundheitsschaden nur zum Teil auf einen von ihm zu deckenden Versicherungsfall zurückzuführen ist.</p> <p><sup>4</sup> Der leistungspflichtige Sozialversicherungsträger kommt ferner für ausserhalb seines Leistungsbereichs liegende Gesundheitsschäden auf, die während einer stationären Heilbehandlung auftreten und nicht getrennt behandelt werden können.</p>	

### **Begründung**

*Zu Absatz 1:* Die Kommission hat den Grundsatzentscheid getroffen, dass im ATSG durchwegs statt von «Sozialversicherungszweigen» von «Sozialversicherungen» die

Rede sein sollte (vgl. Ziff. 424). Dementsprechend schlägt sie auch hier die entsprechende Anpassung vor.

**Zu Absatz 2:** Die Kommission schlägt eine klarere redaktionelle Fassung vor, ohne den Vorschlag des Ständerates materiell zu ändern.

**Zu Absatz 3 und 4:** Während Absatz 1 und 2 eigentliche Koordinationsbestimmungen sind, geht es bei Absatz 3 um eine Bestimmung mit eigenem, leistungsbestimmenden Charakter.

In formaler Hinsicht schlägt die Kommission vor, Absatz 3 in zwei Absätze aufgeteilt. Dies deshalb, weil zwei verschiedene Konstellationen erfasst werden. Nicht in den neuen Absatz 4 ist zudem aus systematischen Gründen der letzte Satz zu Absatz 3 gemäss Entwurf des Ständerates zur Regelungskompetenz des Bundesrates zu übernehmen: diese Kompetenz kommt dem Bundesrat in jedem Falle zu (vgl. Ziff. 423).

In materieller Hinsicht schlägt die Kommission vor, die Koordinationsnorm bei Artikel 70 Absatz 3 und 4 ATSG auf den stationären Bereich zu begrenzen. Dies im Sinne des Kompromisses zum ATSG light (vgl. Ziff. 417). Allerdings ist darauf hinzuweisen, dass die Einzelgesetze teilweise grosszügigere Lösungen bei der Übernahme «fremder» Gesundheitsschäden kennen. Zu erwähnen ist das IVG (Art. 11), UVG (Art. 6 Abs. 3) und MVG (Art. 18 Abs. 6). Sie unterscheiden nicht zwischen dem Eingliederungsrisiko, das sich während der stationären Behandlung einstellt, und demjenigen bei einer ambulanten. Zwar beinhalten sie die unter Artikel 70 Absatz 4 ATSG zu subsumierenden Fälle, kennen aber darüber hinausgehende Leistungen. Es handelt sich nicht um einen Widerspruch zum ATSG, denn die zusätzlichen Leistungen der Einzelgesetze treten neben die Leistungspflicht nach Artikel 70 ATSG.

**In Zusammenhang mit Artikel 70 ATSG ergibt sich folgender Anpassungsbedarf der Einzelgesetze im Anhang:**

AHVG	IVG	ELG	EOG	FLG	MVG	UVG	KVG	AVIG
-	44	-	-	-	71, 75	103, 104	78	-

#### **Zusammenfassende Darstellung der Änderungen in den Einzelgesetzen:**

**IVG:** Artikel 44 Absatz 1 IVG äussert sich zur Reihenfolge der Leistungspflicht für Eingliederungsmassnahmen. Darunter fallen auch gewisse Heilbehandlungen. Die IVG-Regel lässt sich unter Absatz 2 von Artikel 70 ATSG subsumieren und kann – ohne materielle Änderung – aufgehoben werden.

**MVG:** Während Artikel 75 MVG die Koordination mit der Krankenversicherung im Sinne von Artikel 70 ATSG regelt, und daher aufgehoben werden kann, ergeben sich aus der MVG-Regelung zur Koordination mit den übrigen Sozialversicherungen gewisse Schwierigkeiten: Artikel 71 Absatz 1 MVG schreibt generell die Übernahme der Heilbehandlung durch die MV vor, während Artikel 70 Absatz 3 ATSG bei Teilursache die Kostenübernahme nur für die stationäre Behandlung vorschreibt. Die Lösung der MV geht heute also über die ATSG-Regelung hinaus, indem sie auch die ambulante Behandlung vollumfänglich übernimmt (ausgenommen sind die Zahnschäden, vgl. MVG 66 Bst. m). Bei Artikel 71 Absatz 1 MVG handelt es sich nicht um eine eigentliche Abweichung von Artikel 70 ATSG, sondern um eine Er-

gänzung. In Artikel 71 Absatz 1 MVG ist dies mit der ausdrücklichen Erwähnung der ambulanten Behandlung zum Ausdruck zu bringen.

KVG: Artikel 78 Absatz 1 Buchstabe c KVG betrifft die Abgrenzung der Leistungspflicht für die Heilbehandlung bei Zusammentreffen von Krankheit und Unfall. Die Bestimmung wird von Artikel 70 ATSG abgelöst und kann diesbezüglich aufgehoben werden.

UVG: Artikel 103 Absatz 2 überträgt dem Bundesrat die Leistungskoordination mit der MV. Darin enthalten ist auch die Heilbehandlung, wie sie von Artikel 70 ATSG erfasst wird. Da auch die übrigen Teilbereiche (von andern ATSG-Bestimmungen) erfasst werden, kann der erste Satz von Artikel 103 Absatz 2 MVG gestrichen werden.

UVG: Artikel 104 überträgt die Leistungskoordination mit übrigen Sozialversicherern dem Bundesrat, namentlich die Leistungsabgrenzung zur KV. Davon betroffen ist auch die Heilbehandlung, welche nun von Artikel 70 ATSG geregelt wird. Die Bestimmung kann daher auf den Restgehalt reduziert werden.

Antrag Ständerat 91	Antrag Bundesrat 94
<p><b>Art. 71 Andere Sachleistungen</b>            Andere Sachleistungen, wie namentlich Hilfsmittel oder Eingliederungsmassnahmen, gehen nach den Bestimmungen des jeweiligen Sozialversicherungsgesetzes und in nachstehender Reihenfolge zu Lasten der Militärversicherung, der Unfallversicherung oder der Invalidenversicherung, wobei die Invalidenversicherung nur zu leisten hat, wenn kein Anspruch gegenüber einem der anderen Sozialversicherungszweige besteht.</p>	<p><i>Kein Antrag</i></p>
<p><b>Antrag der SGK NR 99:</b>  <b>Art. 71 Andere Sachleistungen</b>  <sup>1</sup> Andere Sachleistungen, wie namentlich Hilfsmittel oder Eingliederungsmassnahmen, gehen nach den Bestimmungen des jeweiligen Einzelgesetzes und in nachstehender Reihenfolge zu Lasten</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. der Militärversicherung oder der Unfallversicherung;</li> <li>b. der Invalidenversicherung oder der Alters- und Hinterlassenenversicherung;</li> <li>c. der Krankenversicherung.</li> </ul>	

### Begründung

Artikel 71 ATSG erfasst neben den Eingliederungsmassnahmen auch die Hilfsmittel. Solche werden auch von der AHV und der Krankenversicherung zur Verfügung gestellt (etwa Sehhilfen, Schuheinlagen, Hörgeräte [vgl. Art. 24a KLV]). Insoweit erweist es sich als erforderlich, in Artikel 71 ATSG auch die AHV und die Krankenversicherung aufzuführen. Gleichzeitig muss in der Abfolge klar werden, dass grundsätzlich 3 Leistungskreise bestehen, die eine Kaskade bilden. Bei der ersten Stufe (Militär- und Unfallversicherung) sind Parallelzahlungen grundsätzlich nicht möglich (eine Ausnahme bilden die Bestattungskosten, vgl. Art. 76 MVG und Art. 103 UVG). In der zweiten Stufe werden Parallelzahlungen der AHV und IV

ausgeschlossen. Die Krankenversicherung wird an letzter Stelle leistungspflichtig. In diesem Sinne stellt die Kommission Antrag.

Anzumerken bleibt, dass sich dieses 3-Stufen-Modell wohl nicht in Reinkultur wird durchführen lassen, weshalb im Gesetzestext auch nicht von einer «ausschliesslichen» Reihenfolge die Rede ist. Denkbar ist beispielsweise der Fall, dass ein Einzelgesetz weitergehende Leistungen vorsieht als ein anderes Gesetz, welches gemäss der in Artikel 71 ATSG vorgesehenen Prioritätenordnung zunächst zu leisten hat. Beispiel: Ziffer 11 HVUV Anhang sieht nur zwei Hilfsmittel für Blinde und hochgradig Sehschwache vor, während Ziffer 11 HVI Anhang wesentlich mehr Hilfsmittel vorsieht. Nach Artikel 71 ATSG hat jedoch die Unfallversicherung zunächst Hilfsmittel zu erbringen, weshalb die Frage entsteht, ob der breitere Leistungskatalog der Invalidenversicherung zusätzlich auch noch zur Anwendung gelangt. Deshalb muss hier ausdrücklich festgehalten werden, dass die Leistungspflicht eines nichtprioritären Leistungszweiges nicht ausgeschlossen ist, sofern dieser ein breiteres oder qualitativ besseres Leistungsspektrum vorsieht. Aus diesem Grund hat die Kommission auch darauf verzichtet, in den Wortlaut von Artikel 71 ATSG – analog zu Artikel 70 ATSG – das Wort «ausschliesslich» aufzunehmen.

**In Zusammenhang mit Artikel 71 ATSG ergibt sich folgender Anpassungsbedarf der Einzelgesetze im Anhang:**

AHVG	IVG	ELG	EOG	FLG	MVG	UVG	KVG	AVIG
–	44	–	–	–	71, 75, 76	103, 104	78	–

**Zusammenfassende Darstellung der Änderungen in den Einzelgesetzen:**

IVG: Artikel 44 Absatz 1 IVG legt fest, dass die IV Eingliederungsmassnahmen erst nach der UV und MV zu erbringen hat. Soweit die Heilbehandlung darunter fällt, tritt Artikel 70 Absatz 2 ATSG an die Stelle dieser Bestimmung; soweit es um andere Eingliederungsmassnahmen geht, wird neu Artikel 71 bzw. 72 ATSG greifen. Artikel 44 Absatz 1 IVG kann daher aufgehoben werden.

MVG: Artikel 71 Absatz 2 MVG schreibt generell die Übernahme der Eingliederungsmassnahmen und Hilfsmittel durch die MV vor. Die Bestimmung stimmt also mit der in Artikel 71 ATSG vorgesehenen Reihenfolge der Leistungspflicht überein. Da jedoch Artikel 71 ATSG für die Frage der Leistungspflicht auf die «Bestimmungen des jeweiligen Einzelgesetzes» verweist, muss Artikel 71 Absatz 2 MVG beibehalten werden; es ist jedoch auf Grund der vorgängigen Streichung von Absatz 1 eine rein redaktionelle Anpassung vorzunehmen.

Artikel 75 MVG regelt die Koordination der Militärversicherung mit der Krankenversicherung. Der Gehalt von Artikel 75 MVG wird u.a. auch durch die Bestimmung von Artikel 71 ATSG aufgenommen, weshalb Artikel 75 MVG diesbezüglich gestrichen werden kann.

Artikel 76 MVG regelt in Absatz 1 die anteilmässige Leistung der MV und UV vorab für Geldleistungen, aber auch für die Bestattungsentschädigung, welche als Sachleistung zu verstehen ist. Artikel 71 Buchstabe a ATSG sieht jedoch keine Parallelzahlungen vor. Damit die heutige Regelung der anteilmässigen Leistung bei den Bestattungskosten aufrechterhalten bleiben kann, muss in Artikel 76 MVG (wie auch in Art. 103 Abs. 1 UVG) eine Abweichung vom ATSG vorgesehen werden.

UVG: Artikel 103 Absatz 2 überträgt dem Bundesrat die Leistungskoordination mit der MV. Darin enthalten sind auch die Sachleistungen, Da auch die übrigen Teilbereiche (von andern ATSG-Bestimmungen) erfasst werden, kann der erste Satz von Absatz 2 gestrichen werden.

Artikel 104 UVG überträgt die Leistungskoordination mit übrigen Sozialversicherern dem Bundesrat, namentlich die Leistungsabgrenzung zur KV. Davon betroffen ist auch der Bereich «Sachleistungen», der nun von Artikel 71 ATSG geregelt wird. Die Bestimmung kann daher diesbezüglich gestrichen werden.

KVG: Artikel 78 Buchstabe c KVG überträgt dem Bundesrat die Regelung der Abgrenzung der Leistungspflicht zwischen KV und UV. Soweit es dabei um Hilfsmittel geht, wird die Regelung von Artikel 71 ATSG abgelöst.

Antrag Ständerat 91	Antrag Bundesrat 94
<p><b>Art. 72 Taggelder</b></p> <p><sup>1</sup> Taggelder für Arbeitsunfähigkeit oder Arbeitsverhinderung gehen nach den Voraussetzungen und im Umfang des jeweiligen Sozialversicherungsgesetzes zu Lasten desjenigen Sozialversicherungszweiges, der gegebenenfalls für eine Heilbehandlung oder für andere Sachleistungen zuständig ist. Artikel 70 Absatz 3 ist sinngemäss anwendbar.</p> <p><sup>2</sup> Taggelder der Erwerbersatzordnung oder der Arbeitslosenversicherung, die für Zeiten von Arbeitsunfähigkeit oder Arbeitsverhinderung gewährt werden, schliessen Taggeldleistungen nach Absatz 1 aus.</p> <p><sup>3</sup> Der Bundesrat regelt die Sonderfälle.</p>	<p><i>Kein Antrag</i></p>
<p><b>Antrag der SGK NR 99:</b></p> <p><b>Art. 72</b></p> <p><i>streichen</i></p>	

### Begründung

Die vom Ständerat in Artikel 72 ATSG vorgesehene Regelung zu Koordination des Taggeldes bringt Leistungsverchiebungen und -änderungen mit sich, die kaum abschätzbar sind. Es wurden Varianten diskutiert, welche jedoch ebenfalls unerwünschte Folgen auf Versicherungen und Versicherte haben. Deshalb schlägt die Kommission im Rahmen des ATSG light vor, die Regelung zu Gunsten des heutigen Rechtszustandes fallen zu lassen.

**Aufgrund der Streichung von Artikel 72 ATSG entfällt ein Anpassungsbedarf der Einzelgesetze im Anhang.**

Antrag Ständerat 91	Antrag Bundesrat 94
<p><b>Art. 73 Renten und Hilflosenentschädigungen</b></p> <p><sup>1</sup> Renten und Abfindungen verschiedener Sozialversicherungszweige werden unter Vorbehalt der Überentschädigung kumulativ gewährt.</p>	<p><i>Kein Antrag</i></p>

<sup>2</sup> Renten und Abfindungen der Unfallversicherung und der Militärversicherung gehen den Leistungen der obligatorischen beruflichen Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge für den gleichen Versicherungsfall vor.

<sup>3</sup> Hilflosenentschädigungen werden nach den Bestimmungen des jeweiligen Sozialversicherungsgesetzes ausschliesslich von der Unfallversicherung, der Militärversicherung, der Invalidenversicherung oder der Alters- und Hinterlassenenversicherung gewährt, wobei die beiden letzteren Versicherungen nur zu leisten haben, wenn kein Anspruch gegenüber einer der anderen besteht.

<sup>4</sup> Der Bundesrat regelt die Einzelheiten und die Sonderfälle.

<sup>2</sup> ... gehen den Leistungen der beruflichen Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge gemäss BVG für den gleichen ...

### Antrag der SGK NR 99:

#### Art. 73

<sup>1</sup> ... Sozialversicherungen ...

<sup>2</sup> Renten und Abfindungen werden nach den Bestimmungen des jeweiligen Einzelgesetzes und in nachstehender Reihenfolge gewährt:

- a. von der Alters- und Hinterlassenenversicherung oder der Invalidenversicherung,
- b. von der Militärversicherung oder der Unfallversicherung
- c. von der beruflichen Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge gemäss BVG

<sup>3</sup> Hilflosenentschädigungen werden nach den Bestimmungen des jeweiligen Einzelgesetzes und in nachstehender Reihenfolge ausschliesslich gewährt:

- a. von der Militärversicherung oder der Unfallversicherung;
- b. von der Invalidenversicherung oder der Alters- und Hinterlassenenversicherung.

<sup>4</sup> *streichen*

### Begründung

*Zu Absatz 1:* Die Kommission hält fest, dass in Absatz 1 das bereits heute geltende Kumulationsprinzip kodifiziert wird, während der Vorbehalt zu Gunsten einer generellen Überentschädigung eine Neuerung mit sich bringt. Sie stimmt der Regelung grundsätzlich zu, beantragt jedoch eine redaktionelle Anpassung: Die Kommission hat den Grundsatzentscheid getroffen, dass im ATSG durchwegs statt von «Sozialversicherungszweigen» von «Sozialversicherungen» die Rede sein sollte (vgl. Ziff. 424).

*Zu Absatz 2:* Die Kommission legt Wert auf eine umfassender formulierte Prioritätenordnung, welche bei den Risiken Alter, Tod sowie Invalidität die Leistungsreihenfolge gemäss dem geltenden Recht regelt, und beantragt gleichzeitig eine redaktionelle Neufassung der Bestimmung.

*Zu Absatz 3:* Artikel 73 Absatz 3 ATSG in der Formulierung des Ständerates nennt an erster Stelle die Unfallversicherung. In Analogie zu der übrigen Kaskadenrege-

lung ist aber auch hier die Militärversicherung an erster Stelle zu nennen. Festzuhalten ist, dass in Bezug auf die Hilflosenentschädigung eine Aufteilung der Leistung zwischen Militär- und Unfallversicherung (entsprechend der heutigen Regelung) möglich ist, ansonsten aber das ausschliessliche Leistungsprinzip gilt. Unangetastet bleibt somit der Sinngehalt von Artikel 76 Absatz 1 MVG. In formaler Hinsicht beantragt sie auch hier eine redaktionelle Neufassung.

Die Kommission hält zu Absatz 3 überdies fest, dass sie die vorgeschlagenen Anpassungen der Einzelgesetze im Bereich der Hilflosenentschädigung auf den Beziehungsbereich «Leistungsansprecher – Versicherer» beschränkt. Wenn z. B. eine Hilflosenentschädigung der UV zusteht, leistet die AHV oder IV auch gemäss heutigem Recht nichts an den Leistungsansprecher direkt. Heute ist jedoch vorgesehen, dass AHV und IV dann, wenn nicht nur ein Unfall, sondern auch andere Ursachen zu einer Hilflosenentschädigung führen, die AHV und die IV dem Unfallversicherer Anteile an die Zahlungen leisten. Die Kommission hat an diesen «versicherungsinternen» Ausgleichzahlungen nichts geändert auf Grund der Auffassung, dass Artikel 73 Absatz 3 ATSG die Fragestellung nicht berührt. Soll Artikel 73 Absatz 3 ATSG auch das Verhältnis Versicherer–Versicherer regeln, müssten zusätzliche Anpassungen vorgenommen werden. Anzumerken ist, dass ein Dahinfallen der versicherungsinternen Ausgleichszahlungen jedoch nicht gross ins Gewicht fallen würde: gemäss aktuellem Stand des Zentralen Rentenregisters der AHV/IV werden heute nur in 2 Fällen solche Ausgleichszahlungen an die UV geleistet. Dies kann – bei einem Höchstbetrag von 796 Franken pro Monat für eine schwere Hilflosigkeit – nicht mehr als 19 104 Franken pro Jahr ausmachen.

**Zu Absatz 4:** Der Streichungsantrag betrifft die Kompetenz des Bundesrates, eine Regelung zu treffen. Zur Begründung sei auf den gesetzestechnischen Grundsatz, wonach dem Bundesrat eine entsprechende Kompetenz auf Grund des generellen Vollzugauftrages zukommt, verwiesen (vgl. Ziff. 423).

**In Zusammenhang mit Artikel 73 ATSG ergibt sich folgender Anpassungsbedarf der Einzelgesetze im Anhang:**

AHVG	IVG	ELG	EOG	FLG	MVG	UVG	KVG	AVIG
43 <sup>bis</sup>	42	–	–	–	77, 79	103	–	–

**Zusammenfassende Darstellung der Änderungen in den Einzelgesetzen:**

**AHVG/IVG:** Wie Artikel 73 Absatz 3 ATSG schreiben auch Artikel 43<sup>bis</sup> Absatz 1 AHVG und Artikel 42 Absatz 1 IVG vor, dass die Hilflosenentschädigung der UV und der MV derjenigen nach AHVG/IVG vorgehen. Deshalb werden die Artikel 43<sup>bis</sup> AHVG und 42 IVG überflüssig und können aufgehoben werden.

**MVG:** Artikel 77 Absatz 1 MVG ordnet das Zusammenfallen von Renten der Militärversicherung mit solchen der AHV oder der IV. Sofern dem Vorschlag der Kommission zur Änderung von Artikel 73 Absatz 2 gefolgt wird, entsteht keine materielle Differenz in Bezug auf die Leistungsreihenfolge, und Absatz 1 von Artikel 77 MVG kann aufgehoben werden. In der Kürzungsbestimmung des MVG wird jedoch als Überentschädigungsgrenze der entgangene mutmassliche Jahresverdienst angenommen.

Artikel 77 Absatz 5 MVG ordnet die Leistungsreihenfolge der Hilflosenentschädigung in Bezug auf die Hilflosenentschädigungen der AHV und IV analog zu Artikel 73 Absatz 3 ATSG. Damit kann Artikel 77 Absatz 5 MVG gestrichen werden.

Artikel 79 MVG regelt das Zusammenfallen von Leistungen der Militärversicherung mit solchen der beruflichen Vorsorge. Dass bei Rentenleistungen grundsätzlich die Leistungen der Militärversicherungen vorgehen, ergibt sich aus Artikel 73 Absatz 2 ATSG. Insoweit kann Artikel 79 Satz 1 MVG gestrichen werden. Was Artikel 79 Satz 2 MVG betrifft, kann eine Streichung nicht erfolgen. Es handelt sich um eine die Überentschädigungsberechnung der beruflichen Vorsorge betreffende Sonderbestimmung; da die berufliche Vorsorge in die Koordinationsbestimmungen grundsätzlich nicht einbezogen ist, ist Artikel 79 Satz 2 MVG unverändert beizubehalten.

Artikel 103 Absatz 1 UVG enthält eine besondere Leistungsaufteilung zwischen der Unfallversicherung und der Militärversicherung, welche insbesondere die in Artikel 73 Absatz 1 und Absatz 3 ATSG geregelte Koordination betrifft. Allerdings liegt nicht eine Abweichung von dieser Bestimmung vor. Denn Artikel 73 ATSG ordnet nicht die – in Artikel 103 UVG gerade geregelte – Frage, welcher Zweig Leistungen erbringen soll, sondern nur diejenige, wie zu koordinieren ist, wenn mehrere Zweige miteinander leisten. Insoweit ist die Bestimmung grundsätzlich unverändert beizubehalten. Eine Änderung von Artikel 103 UVG ergibt sich aber auf Grund anderer ATSG-Bestimmungen.

**In Zusammenhang mit Artikel 73 ATSG besteht ein zusätzlicher Anpassungsbedarf im Anhang:**

BVG: Artikel 34 und 34a (neu): Das BVG enthält heute in Artikel 34 Absatz 2 im zweiten Satz eine Bestimmung zur Koordination mit der UV und MV, die von Artikel 73 Absatz 2 ATSG abgelöst wird, weshalb diese Passage gestrichen werden könnte. Statt einer Teilstreichung schlägt die Kommission vor, Absatz 2 vollständig zu streichen und den verbleibenden Restgehalt in einem neuen Artikel 34a zu regeln, wobei gleichzeitig auf die Vorleistungsregelung gemäss Artikel 77 und 78 ATSG verwiesen wird.

Antrag Ständerat 91	Antrag Bundesrat 94
<p><b>Art. 74 Heilbehandlung und Geldleistungen</b></p> <p><sup>1</sup> Hält sich ein Taggeld- oder Rentenberechtigter zu Lasten der Sozialversicherung in einer Heilanstalt auf, so kann der für die Heilbehandlung leistungspflichtige Sozialversicherungsträger je nach den Familienlasten des Versicherten die Vergütung für die Unterhaltskosten in der Heilanstalt um einen festen Betrag herabsetzen. Dieser Abzug kann auf dem Taggeld oder der Rente einbehalten werden.</p> <p><sup>2</sup> Hält sich der Bezüger einer Hilflosenentschädigung zu Lasten der Sozialversicherung in einer Heilanstalt auf, so entfällt für diese Zeit der Anspruch auf die Entschädigung.</p> <p><sup>3</sup> Der Bundesrat regelt die Einzelheiten.</p>	<p><i>Kein Antrag</i></p>
<p><b>Antrag der SGK NR 99:</b></p> <p><b>Art. 74</b></p> <p><sup>1</sup> <i>gemäss Ständerat</i></p>	

<sup>2</sup> gemäss Ständerat

<sup>3</sup> streichen

### Begründung

Die Kommission stimmt dem Entwurf des Ständerates zu Artikel 74 grundsätzlich zu, beantragt aber die Streichung von Absatz 3. Zur Begründung sei auf den gesetzestechnischen Grundsatz, wonach dem Bundesrat eine entsprechende Kompetenz auf Grund des generellen Vollzugauftrages zukommt, verwiesen (vgl. Ziff. 423).

Anzumerken ist, dass Artikel 74 Absatz 2 ATSG dort nicht greift, wo sich eine versicherte Person in einem Pflegeheim aufhält, denn die Bestimmung betrifft nur den Aufenthalt zwecks Heilbehandlung. Im Falle des Heimaufenthaltes zur Pflege kommt den Hilflosenentschädigungen der AHV/IV nämlich eine ausserordentlich grosse Bedeutung zur teilweisen Abdeckung der Pflegekosten zu.

Im Übrigen stellt die Kommission fest, dass es sich bei Artikel 74 ATSG eher um eine Norm zur Festsetzung der Leistungen als um eine eigentliche Koordinationsbestimmung handelt.

### In Zusammenhang mit Artikel 74 ATSG ergibt sich folgender Anpassungsbedarf der Einzelgesetze im Anhang:

AHVG	IVG	ELG	EOG	FLG	MVG	UVG	KVG	AVIG
-	-	-	-	-	31	17, 26, 104	72	-

### Zusammenfassende Darstellung der Änderungen in den Einzelgesetzen:

Artikel 31 MVG enthält in Absatz 1 eine Regelung, die mit Artikel 74 ATSG abgedeckt wird. Dieser Absatz kann aufgehoben werden. Gemäss Artikel 31 Absatz 2 MVG kann jedoch auch in andern Fällen ein Abzug vorgenommen werden. Diese Sonderregel der MV muss erhalten bleiben.

Artikel 17 Absatz 2 UVG enthält für das Taggeld eine analoge Bestimmung zu Artikel 74 Absatz 1 ATSG und kann daher ersatzlos gestrichen werden.

Artikel 26 Absatz 2 UVG enthält für die Hilflosenentschädigung eine analoge Bestimmung zu Artikel 74 Absatz 2 ATSG und kann aufgehoben werden.

Artikel 104 UVG überträgt die Leistungscoordination mit Sozialversicherern dem Bundesrat; auch die von Artikel 74 ATSG erfasste Konstellation fällt darunter. Insofern kann diesbezüglich Artikel 104 UVG aufgehoben werden.

Zu Artikel 72 Absatz 3 KVG: Artikel 74 ATSG lässt bei von der Versicherung übernommenen Unterbringungs- und Verpflegungskosten einen Abzug am Taggeld zu. In der Krankenversicherung ist jedoch die Taggeldversicherung freiwillig; der Beitrag des Versicherten an diese Kosten wird – unabhängig von einer Taggeldversicherung – in Artikel 64 Absatz 5 KVG geregelt. Da nun dieser Beitrag von Taggeldversicherten nicht letztlich zweimal geleistet werden muss, muss ein Abzug vom Taggeld ausgeschlossen und eine Abweichung von Artikel 74 ATSG vorgesehen werden.

Antrag Ständerat 91	Antrag Bundesrat 94
<b>Art. 75 Taggelder und Renten</b> Taggelder werden unter Vorbehalt der Überentschädigung kumulativ zu Renten anderer Sozialversicherungszweige gewährt.	<i>Kein Antrag</i>
<b>Antrag der SGK NR 99:</b> <b>Art. 75</b> ... anderer Sozialversicherungen gewährt.	

### Begründung

Die Kommission stimmt dem Entwurf des Ständerates grundsätzlich zu, beantragt aber auch hier, dass statt von «Sozialversicherungszweigen» von «Sozialversicherungen» die Rede sein sollte (vgl. Ziff. 424).

**In Zusammenhang mit Artikel 75 ATSG ergibt sich folgender Anpassungsbedarf der Einzelgesetze im Anhang:**

AHVG	IVG	ELG	EOG	FLG	MVG	UVG	KVG	AVIG
—	44	—	—	—	—	—	—	—

### Zusammenfassende Darstellung der Änderungen in den Einzelgesetzen:

Artikel 44 IVG i.V.m. Artikel 39<sup>bis</sup> Absatz 3 IVV legt fest, dass kein Taggeld der IV ausgerichtet wird, wenn ein Anspruch auf MV-Rente besteht. Demgegenüber lässt Artikel 75 ATSG die kumulative Ausrichtung zu. Soll an der heutigen Ordnung festgehalten werden, muss in Artikel 44 IVG eine Abweichung vorgesehen werden. Die Kommission schlägt eine solche in Absatz 2 vor.

Antrag Ständerat 91	Antrag Bundesrat 94
<b>Art. 76 Überentschädigung</b> <sup>1</sup> Das Zusammentreffen von Leistungen verschiedener Sozialversicherungszweige darf nicht zu einer Überentschädigung des Berechtigten führen. Treffen Leistungen von Sozialversicherungszweigen zusammen, deren Ansätze aufeinander abgestimmt sind, so gilt das Überentschädigungsverbot nur, wenn es in den betreffenden Sozialversicherungsgesetzen vorgesehen ist. <sup>2</sup> Eine Überentschädigung liegt in dem Masse vor, als die gesetzlichen Sozialversicherungsleistungen den wegen des Versicherungsfalls mutmasslich eingangenen Verdienst zuzüglich der durch den Versicherungsfall verursachten Mehrkosten und allfälliger Einkommenseinbussen von Angehörigen übersteigen. <sup>3</sup> Die Leistungen werden um den Betrag der Überentschädigung gekürzt. Von einer Kürzung ausgeschlossen sind die Renten	<b>Art. 76</b> <sup>1</sup> ... des Berechtigten führen. Bei der Berechnung der Überentschädigung werden nur Leistungen gleicher Art und Zweckbestimmung berücksichtigt, die der anspruchsberechtigten Person auf Grund des schädigenden Ereignisses ausgerichtet werden. Treffen Leistungen ...  <sup>2</sup> ... übersteigen. Arbeitsleistungen von Angehörigen gelten auch dann als Mehrkosten, wenn sie keine Einkommenseinbussen zur Folge haben.

der Alters- und Hinterlassenenversicherung und der Invalidenversicherung sowie alle Hilflosen- und Integritätserschädigungen. Bei Kapitalleistungen wird der Rentenwert berücksichtigt.

<sup>4</sup> Der Bundesrat bezeichnet die zu kürzenden Leistungen und ordnet die Einzelheiten.

<sup>4</sup> ... zu kürzenden Leistungen, die für die Ermittlung und Behebung der Überentschädigung zuständige Sozialversicherung und ordnet ...

## Antrag der SGK NR 99:

### Art. 76

<sup>1</sup> Das Zusammentreffen von Leistungen verschiedener Sozialversicherungen darf nicht zu einer Überentschädigung des Berechtigten führen. Bei der Berechnung der Überentschädigung werden nur Leistungen gleicher Art und Zweckbestimmung berücksichtigt, die der anspruchsberechtigten Person auf Grund des schädigenden Ereignisses gewährt werden.

<sup>2</sup> **Mehrheit:** *gemäss Ständerat*

<sup>2</sup> **Minderheit:** ... mutmasslich entgangenen Verdienst zuzüglich der durch den Versicherungsfall verursachten Mehrkosten übersteigen.

<sup>3</sup> *gemäss Ständerat*

<sup>4</sup> *streichen*

## Begründung

### A. Einführung eines Überentschädigungsverbotes und Antrag zu Absatz 1

Ob heute in der Sozialversicherung ein allgemeiner Rechtsgrundsatz besteht, wonach ein Überentschädigungsverbot gilt, ist in der Lehre umstritten. Während Maurer, Duc, Ghélew/Ramelet/Ritter, Kocher, Rüedi sowie Stoessel eine Geltung eines solchen Rechtsprinzips verneinen, anerkennen Schaer, Schlauri, Locher, Peter, Rusconi, Schlüchter und Weber das Vorliegen eines Grundsatzes des Überentschädigungsverbotes (vgl. die Angaben bei Alexandra Rumo-Jungo, Haftpflicht und Sozialversicherung, Freiburg 1998, S. 415 ff.). Die Rechtsprechung des Eidgenössischen Versicherungsgerichts (EVG) hat in konstanter Rechtsprechung die Annahme eines Überentschädigungsverbotes im Sozialversicherungsrecht des Bundes abgelehnt (vgl. BGE 113 V 148, BGE 107 V 212).

Wenn in Artikel 76 ATSG festgelegt wird, dass das Zusammentreffen von Leistungen nicht zu einer Überentschädigung führen darf, so bringt dies mithin die Klärung einer in der Lehre umstrittenen Frage mit sich, bedeutet aber auch eine Abwendung von der bisherigen Rechtsprechung des EVG.

Die Kommission spricht sich grundsätzlich für die Einführung eines generellen Überentschädigungsverbotes aus. In Bezug auf die Frage, welche Leistungen in die Überentschädigungsberechnung einzubeziehen sind, folgt die Kommission inhaltlich dem Antrag des Bundesrates und spricht sich für die sog. «Kongruenzmethode» aus. Der in der ständerätlichen Version enthaltene Vorbehalt zu Gunsten abweichender Lösungen der Einzelgesetze, welcher vom Bundesrat nicht in Frage gestellt wurde, lässt die Kommission auf Grund der gesetzestechnischen Neukonzeption fallen: die Abweichungen sind in den Einzelgesetzen vorzusehen. Im Übrigen schlägt die Kommission eine Neuredaktion vor.

Die Kommission hält in Bezug auf den Entscheid zur Übernahme der Kongruenzmethode Folgendes fest:

Die Abwendung von der im Entwurf der SGVR vorgeschlagenen Globalmethode und die Hinwendung zur Kongruenzmethode entspricht der neueren Rechtsentwicklung. Diesbezüglich ist insbesondere darauf zu verweisen, dass Artikel 24 Absatz 2 BVV 2, welcher die Überentschädigung im Bereich der beruflichen Vorsorge regelt, ebenfalls auf die Kongruenzmethode zurückgreift (vgl. BGE 122 V 318 zur Frage der Kongruenz nach Art. 24 BVV 2). Es ist denn auch letztlich nicht bestritten, dass im Bereich des Sozialversicherungsrechts grundsätzlich der Kongruenzgrundsatz gilt, wobei er Auswirkungen in sachlicher, zeitlicher, ereignisbezogener und personeller Hinsicht hat. Grundidee des Kongruenzgrundsatzes ist allemal, durch das Zusammenführen von Leistungen mit gleicher Funktion zu ermitteln, ob und inwieweit sie in ihrem Zusammenwirken eine Überentschädigung herbeizuführen vermögen (vgl. Erich Peter, Das allgemeine Überentschädigungsverbot – Gedanken zu BGE 123 V 88 ff., in: Schweizerische Versicherungs-Zeitschrift 1988, S. 154).

Die Rechtsprechung wird näher zu entscheiden haben, welche Leistungen kongruent sind. Die Schwierigkeit der Bestimmung der Kongruenz hängt damit zusammen, dass einzelne Sozialversicherungszweige (insbesondere die IV und – im Obligatoriums-bereich – die berufliche Vorsorge) als finale Versicherungssysteme errichtet wurden. So hat etwa die Invalidenversicherung unabhängig von der Ursache bei einer Invalidität eine Rentenleistung zu erbringen, ohne dass danach zu unterscheiden wäre, ob die Invalidität auf Unfall oder auf Krankheit zurückgeht. Ausdruck des Kongruenzgrundsatzes im geltenden Recht ist etwa Artikel 32 Absatz 1 UVV, wonach im Fall, wo eine Rente der IV auch eine nicht nach UVG versicherte Invalidität entschädigt (etwa: Invalidität im Aufgabenbereich), bei der Berechnung der Komplementärrente der UV nur jener Teil der Rente der IV berücksichtigt wird, welcher die obligatorisch versicherte Tätigkeit abgilt. Jedenfalls wird es Aufgabe der Rechtsprechung sein, den Grundsatz der Kongruenz, wie er in Artikel 76 Absatz 1 ATSG enthalten ist, zu konkretisieren. Diese Aufgabe ist für die Rechtsprechung deshalb nicht neu, weil bereits nach geltendem Recht regelmässig über Kongruenzen zu entscheiden ist.

## **B. Problematik der Überentschädigungsgrenze und Antrag zu Absatz 2:**

Bei der Regelung zur Festlegung der Überentschädigungsgrenze folgt die Kommission in der Mehrheit und im Rahmen des Kompromisses zum ATSG light dem Ständerat. Sie ist wie der Ständerat der Auffassung, dass so lange nicht von einer Überentschädigung gesprochen werden kann, als die Versicherungsleistungen nicht mehr abdecken, als

- den mutmasslich entgangenen Verdienst,
- die durch den Versicherungsfall verursachten Einkommenseinbussen von Angehörigen,
- und die durch den Versicherungsfall verursachten Mehrkosten.

Sie lehnt den Antrag des Bundesrates, wonach Arbeitsleistungen von Angehörigen, die keine Einkommenseinbüsse zur Folge haben, als Mehrkosten zu berücksichtigen seien, ab.

Eine Minderheit ist der Auffassung, dass Einkommenseinbussen von Angehörigen, welche durch den Versicherungsfall verursacht werden, nicht berücksichtigt werden sollen.

Zur Bedeutung der Bestimmung hält die Kommission Folgendes fest:

#### *Mutmasslich entgangener Verdienst*

Die Regelung geht vom mutmasslich entgangenen Verdienst aus. Damit wird ein Element aufgegriffen, welches im geltenden Sozialversicherungsrecht bereits verschiedentlich als Kriterium Verwendung findet (vgl. Art. 24 Abs. 1 BVV 2, Art. 122 Abs. 2 lit. c KVV, Art. 40 UVG, Art. 72 Abs. 1 MVG). Wie der mutmasslich entgangene Verdienst zu bestimmen ist, ist durch die Rechtsprechung in Wesentlichen Punkten geklärt worden (vgl. BGE 122 V 151, BGE 122 V 316, BGE 123 V 197, BGE 123 V 209).

#### *Mehrkosten*

Artikel 76 Absatz 2 ATSG nennt zusätzlich die durch den Versicherungsfall verursachten Mehrkosten. Diese Regelung ist auslegungsbedürftig, wobei insbesondere festzulegen ist, welche Mehrkosten anerkannt werden. Im Bericht der Kommission des Ständerates ist die Rede davon, dass «allfällige behandlungs- oder betreuungsbedingte Mehrkosten» einzuschliessen sind (Bericht, Seite 83). Dieser Einschluss von Mehrkosten ist bereits im geltenden Recht in bestimmtem Ausmass verwirklicht. Zu verweisen ist insbesondere auf Artikel 122 Absatz 2 KVV, wonach bei der Bemessung der Überentschädigung Diagnose und Behandlungskosten, Pflegekosten «und andere ungedeckte Krankheitskosten» zu berücksichtigen sind. Eine offene Formulierung hat auch Artikel 72 Absatz 3 MVG gewählt («Mehrkosten»), was in Artikel 29 Absatz 1 MVV dahingehend konkretisiert wird, dass die «behandlungs- oder betreuungsbedingten Mehrkosten des Versicherten» zu berücksichtigen sind. Schlauri spricht sich mit Nachdruck dafür aus, dass unter «Mehrkosten» sowohl im Bereich der Krankenversicherung wie auch in demjenigen der Militärversicherung nur solche zu verstehen sind, welche behandlungs- oder betreuungsbedingt entstanden sind (vgl. Franz Schlauri, Die Leistungskoordination im neuen Krankenversicherungsrecht, in: LAMal-KVG, Recueil de travaux en l'honneur de la société suisse de droit des assurances, Lausanne 1997, 653 f.).

Die Frage der Auslegung des Begriffes der «Mehrkosten» wird durch die Gerichtspraxis zu klären sein. Der Hinweis im ständerätlichen Bericht sowie das durch Schlauri vertretene Verständnis der geltenden Regelungen sprechen dafür, die Mehrkosten auf behandlungs- oder betreuungsbedingte Kosten einzuschränken; der Wortlaut der Bestimmung lässt aber eine andere Deutung offen.

#### *Einkommenseinbussen von Angehörigen*

Artikel 76 Absatz 2 ATSG schliesst zusätzlich allfällige «Einkommenseinbussen von Angehörigen» ein. Im erläuternden Bericht der ständerätlichen Kommission ist die Rede davon, dass beispielsweise an den Fall zu denken ist, wo Angehörige «wegen der Übernahme der Pflege eines Invaliden eine Einkommenseinbusse erleiden» (Bericht, Seite 83). Nachdem die erweiterte Formulierung des Bundesrates (vgl. dazu die vertiefte Stellungnahme des Bundesrates, Seite 35) nicht übernommen wurde, ist klar, dass diejenigen Arbeitsleistungen von Angehörigen nicht zu berücksichtigen sind, welche keine eigentliche Einkommenseinbusse zur Folge haben (etwa: in die Freizeit fallende Transporte von Angehörigen; Pflege während der Ferien der Angehörigen). Die Berücksichtigung von Einkommenseinbussen von Angehörigen findet sich im geltenden Recht bereits in Artikel 29 Absatz 1 MVV. Welche Einkommenseinbussen im Rahmen der Überentschädigungsberechnung mit zu berücksichtigen sind, ist im Rahmen der Rechtsanwendung zu klären. Dabei wird

von Bedeutung sein, dass im ständerätlichen Bericht die Übernahme der Pflege und die dadurch bedingte Einkommenseinbusse als Beispiel einer Anrechnung genannt wird (Bericht, Seite 83).

### *Berechnung der Überentschädigungsgrenze in Sonderfällen (Teilzeiterwerbstätige und Teilinvalidität)*

Wie bei Teilzeiterwerbstätigen die Überentschädigungsberechnung vorzunehmen ist, ist durch die Rechtsprechung in verschiedenen Punkten entschieden worden. Fragen entstehen deshalb, weil bei der IV bei Teilzeiterwerbstätigen die Rente nach der gemischten Methode (d.h. unter zusätzlicher Berücksichtigung der aussererwerblichen Tätigkeit) ermittelt wird, während die Unfallversicherung die Komplementärrente ausschliesslich auf Grund der obligatorisch versicherten Tätigkeit berechnet. In der Literatur wird diesbezüglich gefordert, dass eine von der Invalidenversicherung auf Grund der gemischten Berechnungsmethode zugesprochene Invalidenrente nur in dem Mass in der Komplementärrentenberechnung berücksichtigt werden darf, indem sie die erwerbliche Auswirkung der Invalidität entschädigt (vgl. Erich Peter, a. a. O., 157 f.). Dazu ist zu bemerken, dass die Problematik durch das ATSG deshalb nicht berührt wird, weil die Komplementärrentenberechnung durch die Koordinationsbestimmungen nicht erfasst wird; im Übrigen ist festzuhalten, dass Artikel 32 Absatz 1 UVV (gültig ab 1. Januar 1997) festlegt, dass bei der Berechnung der Komplementärrente die Rente der IV nur soweit angerechnet werden darf, als sie eine obligatorisch versicherte Erwerbstätigkeit abdeckt; bei der Berechnung der Komplementärrente darf deshalb die IV-Rente insoweit nicht angerechnet werden, als sie eine nicht obligatorisch versicherte Erwerbstätigkeit abdeckt (Tätigkeit im Haushalt, selbstständige Tätigkeit usw., vgl. RKUV 1997, S. 49). Beizufügen ist im Übrigen, dass das EVG in einem kürzlich ergangenen Entscheid auch die Frage geregelt hat, wie die Rente der beruflichen Vorsorge zu berechnen ist, wenn die Rente der IV nach der gemischten Methode ermittelt wurde (vgl. ZBJV 1998, S. 657 ff.). Diese beiden Bereiche (Komplementärrente der UV sowie Invalidenrente der beruflichen Vorsorge) werden jedoch durch Artikel 76 ATSG nicht geordnet, sodass die Frage im vorliegenden Zusammenhang nicht weiter zu klären ist. Im Übrigen sind jedoch bei einer Würdigung von Artikel 76 ATSG bezogen auf die Teilerwerbstätigen keine besonderen Verhältnisse erkennbar.

Bei Teilinvaliden ergeben sich im Zusammenhang mit einer allfälligen Überentschädigung deshalb Fragen, weil über die Anrechenbarkeit eines zumutbarerweise noch erzielbaren Einkommens zu entscheiden ist. Auf Grund des Wortlautes von Artikel 76 Absatz 1 ATSG ist davon auszugehen, dass diese Bestimmung weder die Anrechenbarkeit eines solchen zumutbaren Einkommens vorschreibt noch diese ablehnt. Die Frage wird somit vom Einzelgesetz bzw. vom Verordnungsgeber oder der Rechtsprechung zu beantworten sein. Nach geltendem Recht besteht unter den einzelnen Sozialversicherungszweigen keine einheitliche Lösung. Während etwa gemäss Artikel 32 Absatz 1 lit. c MVV von der Berücksichtigung eines zumutbarerweise erzielbaren Einkommens spricht, wird im Bereich der beruflichen Vorsorge nur das tatsächlich weiterhin erzielte Erwerbseinkommen berücksichtigt (vgl. BGE 123 V 88 ff.). Schlauri spricht sich dafür aus, dass ohne ausdrückliche anderslautende gesetzliche Grundlage im Rahmen eines allgemeinen Überentschädigungsverbotes eine analog zu Artikel 32 Absatz 1 Buchstabe c MVV gültige Regelung gilt, was bedeuten würde, dass jedenfalls ein zumutbarer Resterwerb bei der Überversicherungsberechnung berücksichtigt werden müsste (vgl. Franz Schlauri, Beiträge zum Koordinationsrecht der Sozialversicherungen, St. Gallen 1995, S. 65 f.). Die Frage

ist indessen gerichtlich nicht entschieden worden, und es ist zu bemerken, dass bereits nach geltendem Recht die Anrechenbarkeit des zumutbaren Resterwerbes einheitlich beantwortet wird. Jedenfalls kann aus der Formulierung von Artikel 76 ATSG nicht abgeleitet werden, dass vorgeschrieben wäre, dass ein zumutbarer Resterwerb angerechnet werden müsste.

### *Rolle des haftpflichtrechtlichen Schadenbegriffs bei der Berechnung der Überentschädigungsgrenze*

Das Überentschädigungsverbot bedeutet, dass die Versicherung nicht zu einem Gewinn führen darf und lediglich einen (versicherten) Schaden auszugleichen hat. Dies lässt erkennen, dass jedes Versicherungssystem eine eigene Überentschädigungsgrenze haben kann. Sozialversicherung und Haftpflicht sind in grundsätzlicher Hinsicht als getrennte Schadenausgleichssysteme zu betrachten. Insoweit würde es zu Inkongruenzen führen, wenn im einen Ausgleichssystem – der Sozialversicherung – die Überentschädigungsgrenze eines anderen Ausgleichssystems – die Haftpflicht – herangezogen würde. Die Ermittlung des haftpflichtrechtlich massgebenden Schadens unterliegt denn auch anderen Gesichtspunkten, als die Festlegung des sozialversicherungsrechtlich massgebenden Schadens. Besonders ist darauf zu verweisen, dass die Adäquanz des Schadens im Sozialversicherungsrecht anders beurteilt wird als im Haftpflichtrecht, woran sowohl Bundesgericht als auch Eidgenössisches Versicherungsgericht in kürzlich ergangenen Entscheiden ausdrücklich festgehalten haben (vgl. BGE 123 III 113 f., BGE 123 V 104); die unterschiedliche Betrachtung der Adäquanz wird vom Bundesgericht mit den je verschiedenen rechtspolitischen Zielsetzungen der beiden Rechtsgebiete begründet. Dies zeigt, dass sich die Ermittlung des sozialversicherungsrechtlich massgebenden Schadens wesentlich anders ausgestalten kann als die Festlegung des haftpflichtrechtlich zu berücksichtigenden Schadens und dass die in Artikel 76 Absatz 2 enthaltenen Kriterien zur Bemessung des Schadens nicht im Widerspruch zum schweizerischen Rechtssystem stehen.

### **C. Vorgehen beim Vorliegen einer Überentschädigung und Antrag zu Absatz 3**

Artikel 76 Absatz 3 ATSG regelt letztlich das Vorgehen beim Vorliegen einer Überentschädigung. Es wird festgelegt, dass die Leistungen um den Betrag der Überentschädigung gekürzt werden. Die Kommission kann sich dem Entwurf des Ständerates anschliessen, hat jedoch folgende Bemerkungen dazu:

Vorweg ist festzuhalten, dass Artikel 76 ATSG ein anderes Kürzungssystem gewählt hat, als es in Artikel 72 Absatz 3 MVG enthalten ist; dort wird eine Überentschädigung angenommen, wenn die Sozialversicherungsleistungen den mutmasslich entgangenen Verdienst übersteigen, wobei die Mehrkosten und die Einkommenseinbussen von Angehörigen im Rahmen der Kürzung berücksichtigt werden. Nach Artikel 76 ATSG werden hingegen die beiden genannten Positionen bereits bei der Prüfung mit berücksichtigt, ob überhaupt eine Überentschädigung vorliegt. Eine praktische Konsequenz dieser unterschiedlich geregelten Vorgehensweise ist vorläufig nicht erkennbar. Festzuhalten ist immerhin, dass es sich um eine bewusst gewählte Vorgehensweise handelt (vgl. so Bericht des Ständerates, Seite 83: Mehrkosten und Einkommenseinbussen sollen «zum Grenzbetrag der Überentschädigung zugeschlagen werden»). Deshalb kann – entgegen Schlauri (a. a. O., S. 653) – nicht von einer missverständlichen und ungenauen Redaktion der Bestimmung gesprochen werden.

#### **D. Antrag zu Absatz 4**

Absatz 4 betrifft die Kompetenz des Bundesrates, eine Regelung zu treffen. Die Kommission beantragt die Streichung der Bestimmung. Zur Begründung sei auf den gesetzestechnischen Grundsatz, wonach dem Bundesrat eine entsprechende Kompetenz auf Grund des generellen Vollzugauftrages zukommt, verwiesen (vgl. Ziff. 423).

#### **E. Auswirkungen der Überentschädigungsregelung**

##### **E1 Von der Anwendung ausgeschlossene Bereiche**

Grundsätzlich ist festzuhalten, dass nach Artikel 2 Absatz 1 ATSG auch die Überentschädigungsbestimmung von Artikel 76 ATSG auf die bundesgesetzlich geregelten Sozialversicherungen nur anwendbar ist, als und soweit die einzelnen Sozialversicherungsgesetze es vorsehen. Zu beachten ist zudem Artikel 69 Absatz 1 ATSG, wonach sich die Koordination der Leistungen (und somit auch die Frage der Überentschädigung) innerhalb einer Sozialversicherung nach dem jeweiligen Einzelgesetz richtet.

Schliesslich ist zu berücksichtigen, dass nach Artikel 69 Absatz 1 Satz 3 ATSG die AHV und die IV zusammen als eine Sozialversicherung gelten, dass somit die Überentschädigungsproblematik beim Zusammenfallen von Leistungen der AHV und der IV nicht durch Artikel 76 ATSG, sondern durch das jeweilige Einzelgesetz geregelt wird.

Insoweit ist nachfolgend darzustellen, wo im Einzelgesetz festgelegt wird bzw. wo sich aus dem ATSG ergibt, dass die Überentschädigungsbestimmung von Artikel 76 ATSG nicht gilt.

Aus dem ständerätlichen Bericht wird erkennbar, dass ausserhalb der allgemeinen Koordinationsregelung diejenigen Vorschriften bleiben, welche die Komplementärrenten der UV ordnen (Bericht, Seite 80). Dies bedeutet, dass Invalidenrenten und Hinterlassenenrenten der obligatorischen Unfallversicherung, welche zu IV- bzw. AHV-Renten hinzutreten, nicht durch Artikel 76 ATSG erfasst sind. Die entsprechenden Abweichungen von Artikel 76 ATSG sind in Artikel 20 Absatz 2 sowie Artikel 31 Absatz 4 UVG vermerkt.

Ebenfalls ausserhalb des Anwendungsbereiches von Artikel 76 ATSG bleiben die Leistungen der beruflichen Vorsorge (vgl. Art. 34 sowie Art. 34a BVG gemäss Vorschlag Kommission; es ist keine Anwendung von Art. 76 ATSG vorgesehen).

Wo Leistungen nur der AHV bzw. nur der IV ausgerichtet werden, ist auf Grund von Artikel 69 Absatz 1 ATSG davon auszugehen, dass die Koordinationbestimmungen (und mithin auch das Überentschädigungsverbot von Art. 76 ATSG) nicht anwendbar sind. Da jedoch Artikel 76 Absatz 3 ATSG ausdrücklich festhält, dass Renten der AHV und der IV nicht gekürzt werden können, erweist es sich als erforderlich, die gemäss geltendem Recht vorgesehenen Kürzungen von AHV- und IV-Renten als Abweichung von Artikel 76 ATSG zu deklarieren. Es handelt sich um die Bestimmungen in Artikel 41 Absatz 1, Artikel 43 Absatz 3 AHVG sowie in Artikel 38<sup>bis</sup> Absatz 1 und Artikel 40 Absatz 2 IVG.

##### **E2 Bereiche, in denen Artikel 76 ATSG zum Tragen kommt**

Eine Überentschädigung kann insbesondere dann resultieren, wenn mehrere Sozialversicherungszweige dieselben Leistungen kumulativ erbringen. Eine Überentschädigung ist dagegen regelmässig ausgeschlossen, wenn bei den in Frage stehenden

Leistungen das Exklusivitätsprinzip gilt. Deshalb ist für den Anwendungsbereich des Überentschädigungsverbotens insbesondere massgebend, wo im Bereich der bundesrechtlich geordneten Sozialversicherungen das Kumulationsprinzip gilt. Dies ist im Wesentlichen für den Bereich der Renten und Abfindungen (vgl. Art. 73 Abs. 1 ATSG) und beim Zusammenfallen von Taggeldern und Renten (vgl. Art. 75 ATSG) der Fall. Eine Exklusivität (und damit grundsätzlich ein Ausschluss einer möglichen Überentschädigung) gilt demgegenüber für die Heilbehandlung (Art. 70 Abs. 1 ATSG); eine Prioritätenordnung gilt ferner auch für Sachleistungen wie Hilfsmittel (Art. 71 ATSG) und für Hilflosenentschädigungen (Art. 73 Abs. 3 ATSG).

In Betracht zu ziehen sind insoweit folgende Bereiche, wo Artikel 76 ATSG zum Zuge kommen kann:

Zusammenfallen von Renten der IV bzw. AHV und der MV: Artikel 76 ATSG bringt gegenüber dem geltenden Recht (Art. 72, Art. 77 MVG) keine besonderen Änderungen, weshalb die beiden Artikel des MVG gestrichen werden können (vgl. im Einzelnen die Erläuterung zu Art. 72 und Art. 77 MVG).

Zusammenfallen von Taggeldern: Das ATSG gemäss Anträgen der Kommission ordnet das Vorgehen beim Zusammenfallen von Taggeldern nicht (vgl. den – gestrichenen – Art. 72 ATSG). Insoweit bleibt es bei den Taggeldern bei der geltenden Regelung. Praktisch bedeutsam ist die Bestimmung von Artikel 16 Absatz 3 UVG, wonach ein Taggeld der UV nicht gewährt wird, solange Anspruch auf ein Taggeld der IV besteht; diese Bestimmung schliesst eine Überentschädigung aus. Dasselbe gilt im Verhältnis IV – MV (vgl. Art. 71 Abs. 1 und Abs. 2 MVG).

Eine Besonderheit ist beim Zusammenfallen von Taggeldern der Krankenversicherung mit solchen anderer Sozialversicherungszweige gegeben. Artikel 78 Absatz 2 KVG überträgt dem Bundesrat die Koordination des Taggeldes; dabei ist von Bedeutung, dass die Kürzung des Taggeldes der Krankenversicherung infolge Überentschädigung dazu führt, dass sich die Bezugsdauer des Taggeldes entsprechend verlängert; die soziale Krankenversicherung hat insoweit auch beim Vorliegen einer Überentschädigung allemal den Gegenwert von 720 vollen Taggeldern zu erbringen (Art. 72 Abs. 5 KVG). Dies bedeutet im Ergebnis für die Krankenversicherung, dass die Neuordnung der Überentschädigungsgrenze, wie sie durch Artikel 76 Absatz 2 ATSG vorgenommen wird, in denjenigen Fällen keine Änderung mit sich bringt, wo eine langandauernde Krankheit vorliegt. Zusätzliche Belastungen sind hingegen denkbar, wenn eine nur kurz anhaltende Krankheit vorliegt, weil hier möglicherweise betragsmässig (geringfügig) höhere Taggelder zu gewähren sind. Die Problematik entschärft sich allerdings deshalb, weil Taggelder der sozialen Krankenversicherung kaum je zu einer Überentschädigung führen (weil sie betragslich zu tief liegen oder weil es sich um eine Summenversicherung handelt).

Zusammenfassend ist zu vermerken, dass die Auswirkungen von Artikel 76 ATSG auf die bestehenden Sozialversicherungsgesetze gering sind. Entweder sind ausdrücklich Abweichungen vorgesehen (Komplementärrenten der UV) oder es ist das ATSG nicht anwendbar (berufliche Vorsorge); in den übrigen Bereichen ergeben sich kleinere Verschiebungen, wobei diese im Wesentlichen damit zusammenhängen, dass Artikel 76 Absatz 2 ATSG die Überentschädigungsgrenze für einzelne Sozialversicherungszweige geringfügig anhebt.

**In Zusammenhang mit Artikel 76 ATSG ergibt sich folgender Anpassungsbedarf der Einzelgesetze im Anhang:**

AHVG	IVG	ELG	EOG	FLG	MVG	UVG	KVG	AVIG
41, 43, 48 <sup>bis</sup>	38 <sup>bis</sup> , 40, 45 <sup>bis</sup>	–	–	–	72, 77	20, 31, 40, 103	72, 78	18, 99

**Zusammenfassende Darstellung der Änderungen in den Einzelgesetzen:**

**AHV/IV:** Heute gibt es im AHVG (Art. 41 und 43) sowie im IVG (Art. 38<sup>bis</sup> und 40) eine Regel zur Kürzung von Kinder- bzw. Waisenrenten. Diese Regel widerspricht einerseits dem generellen Kürzungsverbot für Renten der AHV/IV nach Artikel 76 Absatz 3 ATSG; andererseits wird die Kürzung anders berechnet, als Artikel 76 Absatz 2 dies vorsieht. Zur Aufrechterhaltung des heutigen Rechtszustandes wird vorgeschlagen, die Artikel 41 und 43 AHVG sowie die Artikel 38<sup>bis</sup> und 40 IVG unter Kenntlichmachung dieser Abweichungen von Artikel 76 Absatz 2 und 3 ATSG beizubehalten. Hier ist anzumerken, dass die Kommission sich bewusst ist, dass das ATSG in der Koordination AHV und IV gemäss Artikel 69 Absatz 1 ATSG als eine einzige Versicherung betrachtet und insofern – theoretisch – auf Anpassungen verzichtet werden könnte. Der Klarheit halber erscheint es jedoch wünschenswert, die fraglichen Anpassungen vorzunehmen.

**Zu Artikel 48<sup>bis</sup> AHVG und Artikel 45<sup>bis</sup> IVG:** bereits bei Artikel 69 ATSG behandelt, vgl. dortige Begründung.

**MVG:** Die Überentschädigung wird durch Artikel 76 ATSG grundsätzlich umfassend geordnet. Insoweit ist die Überentschädigungsbestimmung von Artikel 72 MVG zu streichen. Nicht zu übersehen ist allerdings, dass eine Änderung in der Vorgehensweise vorgenommen wird (das ATSG berücksichtigt die Einkommenseinbussen und die Mehrkosten bei der Festsetzung der Überentschädigungsgrenze, während die MV diese Umstände beim Ausmass der Kürzung berücksichtigt). Anzumerken ist, dass in Zusammenhang mit dem Minderheitsantrag zu Artikel 76 Absatz 2 ATSG auch ein Minderheitsantrag zu Artikel 72 MVG besteht: da gemäss dem Minderheitsantrag zu Artikel 76 Absatz 2 ATSG der Bereich «Einkommenseinbussen von Angehörigen» nicht abgedeckt wird, soll gemäss Minderheit konsequenterweise die Regelung in Artikel 72 MVG beibehalten und als Abweichung von der ATSG-Regelung gekennzeichnet werden. Die Bestimmung von Artikel 72 Absatz 4 MVG (Anrechnung der Leistungen anderer Sozialversicherungen, auf welche der Berechtigte verzichtet hat) findet sich in Artikel 76 ATSG nicht ausdrücklich. Es ist davon auszugehen, dass diese Bestimmung im Rahmen der Vollzugsbestimmungen zum ATSG aufzunehmen ist.

Während Artikel 77 Absatz 1 MVG zufolge Artikel 73 ATSG aufgehoben werden kann, kann eine Aufhebung von Artikel 77 Absätzen 2–4 MVG gestützt auf Artikel 76 ATSG erfolgen. Allerdings gibt es dabei materielle Änderungen: einerseits liegt die Überentschädigungsgrenze von Artikel 76 ATSG höher als diejenige von Artikel 77 MVG; andererseits kennt Artikel 77 MVG für die Altersrente für Invalide eine günstigere Lösung. Um diese günstigere Lösung beizubehalten, ist in Artikel 77 MVG neu eine Abweichung zur Überentschädigungsregelung gemäss ATSG vorgesehen.

**UVG:** Artikel 20 UVG legt in Absatz 1 die Höhe der Invalidenrente fest, während sich Absatz 2 und 3 auf die Komplementärrente beziehen. Um die Komplementärrentenregelung beizubehalten, ist eine entsprechende Abweichung von Artikel 76

ATSG vorzusehen. Gleiches gilt für die Komplementärrente für Hinterlassene in Artikel 31 UVG.

Artikel 40 UVG hält eine Überentschädigungsgrenze fest, welche subsidiären Charakter hat. Die konkretisierende Bestimmung zu Artikel 40 UVG findet sich in Artikel 51 UVV. Es ist davon auszugehen, dass an Stelle der Überentschädigungsgrenze von Artikel 40 UVG diejenige von Artikel 76 Absatz 2 ATSG treten soll. Deshalb ist die Bestimmung zu streichen. Was die in Artikel 40 UVG vorbehaltene Bestimmung von Artikel 34 Absatz 2 BVG betrifft, entstehen keine Schwierigkeiten: da das BVG nicht einbezogen wird, bleibt Artikel 34 Absatz 2 bzw. Artikel 34a (neu) BVG inhaltlich grundsätzlich unverändert und kommt – auf Grund der Nichtanwendbarkeit des ATSG auf das BVG – ohnehin zum Tragen. Dass die Bestimmung vorbehalten ist, ergibt sich sodann daraus, dass die berufliche Vorsorge erst im Nachgang zur Unfallversicherung zu leisten hat (vgl. Art. 73 Abs. 2 ATSG).

Artikel 103 UVG verweist heute in Absatz 1 auf Artikel 40 UVG. Als Folge der Aufhebung von Artikel 40 UVG muss der Verweis gestrichen werden; eine Änderung ergibt sich daraus nicht.

KVG: In Artikel 72 Absatz 5 KVG ist vorgesehen, dass sich bei Kürzung des Taggeldes wegen Überentschädigung die Dauer des Anspruchs entsprechend verlängert. Obwohl die Überentschädigung neu in Artikel 76 ATSG geregelt wird, muss Artikel 72 Absatz 5 KVG beibehalten werden, da es sich um eine besondere Regelung für die Folge der Überentschädigung handelt. Mit einem Verweis auf die Überentschädigungsregelung in Artikel 76 ATSG ist Transparenz zu schaffen.

KVG: Artikel 78 Absatz 2 KVG überträgt dem Bundesrat die Kompetenz zum Erlass von Bestimmungen zwecks Verhinderung der Überentschädigung. Neu soll Artikel 76 ATSG gelten. Im KVG muss eine Anpassung vorgenommen werden, welche dem Bundesrat die Regelung der KVG-internen Überentschädigungsproblematik zuweist.

AVIG: Artikel 18 Absatz 4 AVIG regelt eine besondere Überentschädigungsfrage, welche bei Versicherten entsteht, welche auch Vorruhestandsleistungen der beruflichen Vorsorge beziehen (vgl. dazu auch Art. 13 Abs. 3 AVIG). Diese besondere Überentschädigungsgrenze soll beibehalten werden, weshalb dort eine ausdrückliche Abweichung von Artikel 76 ATSG zu deklarieren ist.

Artikel 99 Absatz 1 AVIG gibt dem Bundesrat die Regelungskompetenz betr. die Überentschädigung. Nachdem die Überentschädigung mit Artikel 76 ATSG geordnet wird, kann die Bestimmung aufgehoben werden.

Antrag Ständerat 91	Antrag Bundesrat 94
<p><b>Art. 77 Vorleistung</b></p> <p><sup>1</sup> Begründet ein Versicherungsfall einen Anspruch auf Sozialversicherungsleistungen, bestehen aber Zweifel darüber, welcher Sozialversicherungszweig die Leistungen zu erbringen hat, so kann der Berechtigte Vorleistung verlangen.</p> <p><sup>2</sup> Vorleistungspflichtig sind</p> <p>a. für Sachleistungen und Taggelder, deren Übernahme durch die Krankenversicherung, die Unfallversicherung, die Militärversicherung oder die Invalidenversicherung umstritten ist:</p>	<p><b>Art. 77</b></p> <p><sup>2</sup> Bst. d</p> <p>... Militärversicherung oder die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge gemäss BVG umstritten ist: die ...</p>

- die Krankenversicherung;
- b. für Leistungen, deren Übernahme durch die Arbeitslosenversicherung, die Krankenversicherung, die Unfallversicherung oder die Invalidenversicherung umstritten ist: die Arbeitslosenversicherung;
  - c. für Leistungen, deren Übernahme durch die Unfallversicherung oder die Militärversicherung umstritten ist: die Unfallversicherung;
  - d. für Renten, deren Übernahme durch die Unfall- bzw. Militärversicherung oder die obligatorische berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge umstritten ist: die Unfall- bzw. Militärversicherung.

<sup>3</sup> Der Berechtigte hat sich bei den in Frage kommenden Sozialversicherungen anzumelden.

<sup>4</sup> Der vorleistungspflichtige Versicherungsträger erbringt die Leistungen nach den für ihn geltenden Bestimmungen. Wird der Fall von einem anderen Träger übernommen, so hat dieser alle Vorleistungen zurückzuerstatten.

<sup>5</sup> Der Bundesrat ordnet die Einzelheiten.

<sup>4</sup> Der Bundesrat ordnet die Einzelheiten.

(Abs. 4 des ständerätlichen Antrages wird neu zu Art. 78)

<sup>5</sup> streichen

#### Antrag der SGK NR 99:

##### Art. 77

<sup>1</sup> gemäss Ständerat

<sup>2</sup> d. für Renten, deren Übernahme durch die Unfall- bzw. Militärversicherung oder die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge gemäss BVG umstritten ist: die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge gemäss BVG

<sup>3</sup> gemäss Ständerat

<sup>4</sup> streichen

<sup>5</sup> streichen (gemäss Bundesrat)

#### Begründung

Die Kommission stimmt grundsätzlich dem Entwurf des Ständerates zu. In Bezug auf Absatz 2 Buchstabe d folgt er dem Bundesrat in Bezug auf die Einbindung des BVG in die Vorleistungspflicht; indessen muss dabei die Vorleistungsreihenfolge gekehrt werden. Bei Streitigkeiten zwischen der obligatorischen UV und der BV wird es in aller Regel darum gehen, dass das Unfallereignis nicht klar feststeht: bei Fehlen eines Unfallereignisses hat die UV keine Leistung zu erbringen. Da jedoch die berufliche Vorsorge gemäss BVG sowohl beim Risiko Krankheit wie auch beim Risiko Unfall zu leisten hat, weil sie den gleichen Invaliditätsbegriff wie die IV anwendet (vgl. BVG 24), liegt es nahe, dass bei Streitigkeiten der UV und der beruflichen Vorsorge nicht die UV, sondern eben die berufl. Vorsorge vorleistungspflichtig ist. Dies wurde – soweit ersichtlich – noch nicht vom EVG beurteilt; hingegen liegt ein Urteil des Versicherungsgerichts des Kantons Basel-Stadt vom

29. 4. 97 i. S. P. E. vor, worin die Pensionskasse im Rahmen des Obligatoriums im Verhältnis zur obligatorischen UV zur Vorleistung verpflichtet wurde.

Die Kommission folgt im Weiteren dem Bundesrat beim Antrag, Absatz 4 des ständerätlichen Antrages im Prinzip als eigene Bestimmung auszugestalten und in Artikel 78 aufzunehmen. Damit würde nach Antrag des Bundesrates Absatz 5 zu Absatz 4. Hier beantragt die Kommission jedoch ersatzlose Streichung des Auftrags an den Bundesrat zum Erlass von Verordnungsbestimmungen. Zur Begründung sei auf den gesetzestechnischen Grundsatz, wonach dem Bundesrat eine entsprechende Kompetenz auf Grund des generellen Vollzugauftrages zukommt, verwiesen (vgl. Ziff. 423).

**In Zusammenhang mit Artikel 77 ATSG ergibt sich folgender Anpassungsbedarf der Einzelgesetze im Anhang:**

AHVG	IVG	ELG	EOG	FLG	MVG	UVG	KVG	AVIG
-	-	-	-	-	75, 76	103, 104	78	-

**Zusammenfassende Darstellung der Änderungen in den Einzelgesetzen:**

**MVG:** Artikel 75 MVG regelt die Koordination der Militärversicherung mit der Krankenversicherung. Der Gehalt von Artikel 75 MVG wird u.a. auch durch die Bestimmungen von Artikel 77 Absatz 2 Buchstabe a ATSG aufgenommen, weshalb die Bestimmung diesbezüglich gestrichen werden kann.

**Artikel 76 Absatz 2 MVG:** Die dort geordnete Vorleistungspflicht der Unfallversicherung wird durch Artikel 77 Absatz 2 Buchstabe c ATSG aufgenommen, weshalb Artikel 76 Absatz 2 MVG gestrichen werden kann.

**UVG:** Artikel 103 Absatz 3 und 104 Buchstabe a: Die hier jeweils festgehaltene Ordnung zur Vorleistung wird von Artikel 77 Absatz 2 ATSG abgelöst, weshalb die entsprechenden (Teil-)Bestimmungen gestrichen werden können.

**KVG:** Artikel 78 Absatz 1 Buchstabe a gibt dem Bundesrat die Kompetenz zur Regelung der Vorleistung; diese Bestimmung wird durch die Regelung von Artikel 77 ATSG hinfällig.

**In Zusammenhang mit Artikel 77 ATSG besteht ein zusätzlicher Anpassungsbedarf im Anhang:**

**Artikel 34 und 34a (neu) BVG:** Das BVG enthält heute in Artikel 34 Absatz 2 im zweiten Satz eine Bestimmung zur Koordination mit der UV und MV, die von Artikel 73 ATSG Absatz 2 abgelöst wird, weshalb diese Passage gestrichen werden könnte. Statt einer Teilstreichung schlägt die Kommission vor, Absatz 2 vollständig zu streichen und den verbleibenden Restgehalt in einem neuen Artikel 34a zu regeln, wobei gleichzeitig auf die Vorleistungsregelung gemäss Artikel 77 und 78 ATSG verwiesen wird.

Antrag Ständerat 91	Antrag Bundesrat 94
<p><b>Art. 78 Wechselseitiges Beschwerderecht</b></p> <p>Erlässt ein Versicherungsträger eine Verfügung, die die Leistungspflicht eines anderen Trägers berührt, so hat er auch ihm die Verfügung zu eröffnen. Dieser kann die gleichen Rechtsmittel ergreifen wie der Versicherte.</p>	<p><i>(Sachüberschrift und Inhalt)</i></p> <p><b>Art. 78 Rückerstattung von Vorleistungen</b></p> <p>Der vorleistungspflichtige Versicherungsträger erbringt die Leistungen nach den für ihn geltenden Bestimmungen. Wird der Fall von einem anderen Träger übernommen, so hat dieser alle Vorleistungen zurückzuerstatten.</p> <p><i>(bisher Art. 77 Abs. 4 des ständerätlichen Antrages, Art. 78 gemäss Ständerat = neu Art. 56 Abs. 4)</i></p>
<p><b>Antrag der SGK NR 99:</b></p> <p><b>Art. 78</b></p> <p><i>gemäss Bundesrat, aber:</i></p> <p>... so hat dieser die Vorleistungen im Rahmen seiner Leistungspflicht zurückzuerstatten.</p>	

### Begründung

Die Kommission ist bereits bei Artikel 56 ATSG dem Antrag des Bundesrates auf Integration des ständerätlichen Entwurfs zu Artikel 78 in Artikel 56 ATSG gefolgt. Ebenso hat sich die Kommission bei Artikel 77 ATSG den Antrag des Bundesrates auf Transfer von Artikel 77 Absatz 4 in Artikel 78 ATSG ausgesprochen. Sie beantragt jedoch eine Präzisierung: diejenige Versicherung, die den Versicherungsfall übernehmen muss, nachdem eine vorleistungspflichtige Versicherung Leistungen erbracht hat, soll nur im Rahmen ihrer eigenen Leistungspflicht rückerstattungspflichtig werden. Bei der Regelung zur Reihenfolge der Vorleistungspflicht (Art. 77 Abs. 2 Bst. d ATSG) wurde bewusst darauf geachtet, dass zuerst diejenige Versicherung vorleistungspflichtig wird, die die geringsten Leistungen erbringt.

**In Zusammenhang mit Artikel 78 ATSG ergibt sich folgender Anpassungsbedarf der Einzelgesetze im Anhang:**

AHVG	IVG	ELG	EOG	FLG	MVG	UVG	KVG	AVIG
-	-	-	-	-	15, 73, 75	103, 104	78	-

### Zusammenfassende Darstellung der Änderungen in den Einzelgesetzen:

**MVG:** Artikel 15 MVG regelt in den Absätzen 1 und 2 die Rückerstattung der Versicherten für unrechtmässig bezogene Leistungen und macht in Absatz 3 einen Vorbehalt zu Gunsten der Rückforderungen gegenüber anderen Versicherern unter Hinweis auf Artikel 73 MVG. Artikel 73 MVG wird aufgehoben (vgl. unten), als Folge davon kann auch der Vorbehalt in Artikel 15 Absatz 3 MVG gestrichen werden; die ATSG-Regel gilt ohnehin.

Artikel 73 MVG betrifft die Frage des Ausgleiches unter den Versicherern. Diese Frage wird sinngemäss durch Artikel 78 ATSG geregelt, wobei die letztgenannte Bestimmung vom (eingeschränkteren) Tatbestand der Vorleistungspflicht ausgeht.

Grundsätzlich liegt in Artikel 73 MVG jedoch eine analoge Regelung zu Artikel 78 ATSG vor, weshalb die Bestimmung zu streichen ist. Soweit Artikel 73 MVG weitergehende Regelungen enthält (Abs. 1: Verjährungsfrist, Abs. 3: Vorgehen bei Streitigkeiten), kann davon ausgegangen werden, dass es sich um Bestimmungen handelt, welche als Vollzugsbestimmungen in der Vollzugsverordnung zum ATSG aufgenommen werden können. Was die in Artikel 73 Absatz 2 MVG geordnete Regressfrage betrifft, ist diese in Zusammenhang mit Artikel 79 ATSG zu streichen.

Artikel 75 MVG regelt in Absatz 2 die Rückzahlung an die Krankenversicherung, wenn die MV den Fall nach Vorleistung der KV übernimmt. Artikel 78 ATSG kennt die analoge Regelung; entsprechend kann in Artikel 75 MVG diese Bestimmung gestrichen werden.

UVG und KVG: Gemäss Artikel 103 Absatz 2 und Artikel 104 Buchstabe a UVG sowie Artikel 78 Absatz 1 Buchstabe a KVG ordnet der Bundesrat im Rahmen der Koordination auch die Rückerstattung. Diese Bestimmungen sind nicht mehr nötig, da sie von Artikel 78 abgelöst werden. Im Übrigen ergeben sich bei Artikel 103 und 104 UVG sowie bei Artikel 78 KVG weitere Änderungen auf Grund anderer ATSG-Bestimmungen.

**In Zusammenhang mit Artikel 78 ATSG besteht ein zusätzlicher Anpassungsbedarf im Anhang:**

Artikel 34 und 34a (neu) BVG: Das BVG enthält heute in Artikel 34 Absatz 2 im zweiten Satz eine Bestimmung zur Koordination mit der UV und MV, die von Artikel 73 Absatz 2 ATSG abgelöst wird, weshalb diese Passage gestrichen werden könnte. Statt einer Teilstreichung schlägt die Kommission vor, Absatz 2 vollständig zu streichen und den verbleibenden Restgehalt in einem neuen Artikel 34a zu regeln, wobei gleichzeitig auf die Vorleistungsregelung gemäss Artikel 77 und 78 ATSG verwiesen wird.

Antrag Ständerat 91	Antrag Bundesrat 94
<p><b>Art. 79 Grundsatz</b></p> <p><sup>1</sup> Gegenüber einem Dritten, der für den Versicherungsfall haftet, tritt der Versicherungsträger im Zeitpunkt des Ereignisses bis auf die Höhe der Leistungen in die Ansprüche des Versicherten und seiner Hinterlassenen ein.</p> <p><sup>2</sup> Der Bundesrat erlässt Vorschriften über die Ausübung des Rückgriffsrechtes.</p>	<p><b>Art. 79</b></p> <p><sup>2</sup> Mehrere Haftpflichtige haften für Rückgriffsansprüche der Versicherungsträger solidarisch. (Abs. 2 gemäss SR – neu Abs. 5)</p> <p><sup>3</sup> Auf die übergegangenen Ansprüche bleiben die ihrer Natur entsprechenden Verjährungsfristen anwendbar, beginnen für den Regressanspruch des Versicherungsträgers jedoch erst mit dessen Kenntnis seiner Leistungen und der Person des Ersatzpflichtigen zu laufen.</p> <p><sup>4</sup> Besteht ein direktes Forderungsrecht des Geschädigten gegenüber dem Haftpflichtversicherer, so steht dieses auch dem in die Rechte des Geschädigten eingetretenen Versicherungsträger zu. Einreden aus dem Versicherungsvertrag, die dem Geschädigten nicht entgegengehalten werden dürfen, können auch gegenüber dem Regressanspruch des Versicherungsträgers nicht vorgebracht werden.</p> <p><sup>5</sup> Der Bundesrat erlässt Vorschriften über die Ausübung des Rückgriffsrechtes.</p>

## Antrag der SGK NR 99:

### Art. 79

1 ... bis auf die Höhe der gesetzlichen Leistungen ...

2 *gemäss Bundesrat*

3 Auf die übergegangenen Ansprüche bleiben die ihrer Natur nach entsprechenden Verjährungsfristen anwendbar. Für den Regressanspruch des Versicherungsträgers beginnen jedoch die relativen Fristen erst mit dessen Kenntnis seiner Leistungen und der Person des Ersatzpflichtigen zu laufen.

4 *gemäss Bundesrat*

5 Der Bundesrat erlässt Vorschriften über die Ausübung des Rückgriffrechtes. Insbesondere kann er anordnen, dass bei Regressnahme gegen einen Haftpflichtigen, der nicht haftpflichtversichert ist, mehrere am Rückgriff beteiligte Versicherer ihre Regressansprüche von einem einzigen Versicherer für alle geltend machen lassen; er regelt die Vertretung nach aussen für den Fall, dass die betroffenen Versicherer sich darüber nicht einigen können.

### Begründung

Die Regelung des Rückgriffsrechtes der Sozialversicherungsträger auf einen haftpflichtigen Dritten ist in verschiedenen Punkten umstritten. Auch die Ausführungen im Bericht der ständerätlichen Kommission sind summarisch. Auszugehen ist vom Grundsatz, dass der Sozialversicherungsträger, der in einem Versicherungsfall Leistungen zu erbringen hat, auf einen haftpflichtigen Dritten Rückgriff nehmen kann. Dabei soll generell das Subrogationsprinzip gelten. Die Rechte sollen im Zeitpunkt des Ereignisses und nicht erst im Zeitpunkt der Zahlung übergehen. Dies entspricht dem geltenden Recht.

Zu Absatz 1: Die Bestimmung enthält den Grundsatz des Rückgriffs auf haftpflichtige Dritte und entspricht in der Formulierung den praktisch übereinstimmenden Artikeln 41 UVG und Artikel 48<sup>ter</sup> AHVG. Sowohl das UVG wie auch das AHVG verwenden aber die Formulierung «bis auf die Höhe der gesetzlichen Leistungen», während in Artikel 79 Absatz 1 ATSG von «bis auf die Höhe der Leistungen» (ohne das Adjektiv «gesetzlich») die Rede ist. Da sich Absatz 1 nur auf die gesetzlichen Leistungen bezieht, beantragt die Kommission eine entsprechende Präzisierung

Während der Ständerat sich mit dem allgemeinen Grundsatz in Absatz 1 begnügte und in Absatz 2 eine generelle Bundesratskompetenz schuf, hat der Bundesrat Anträge zur Aufgliederung und konkreten Umschreibung des Rückgriffsrechtes unterbreitet. Er will in Absatz 2 die Solidarhaftung der Haftpflichtigen festlegen, falls mehrere Haftpflichtige für Rückgriffsansprüche haften. Mit der Solidarhaftung der Haftpflichtigen wird die Stellung des Sozialversicherungsträgers im Regress gestärkt. Die Kommission stimmt dem Antrag des Bundesrates zu und nimmt in Kauf, dass bei privatrechtlichen Rückgriffsansprüchen mehrere Haftpflichtige anteilmässig haften, bei sozialversicherungsrechtlichen Rückgriffsansprüchen jedoch solidarisch.

Absatz 3 des bundesrätlichen Antrages befasst sich mit den Verjährungsfristen. Diese beginnen gemäss Bundesrat erst dann, wenn der Sozialversicherungsträger Kenntnis von seiner Leistungspflicht und der Person des Ersatzpflichtigen, auf den Rückgriff genommen werden kann, hat. Es wird aber durch den bundesrätlichen Antrag nicht klargelegt, ob es sich dabei um die absolute oder die relative Verjäh-

rungsfrist handelt. Die Kommission empfiehlt, beide Verjährungsfristen in den Absatz 3 aufzunehmen und zum Ausdruck zu bringen, dass mit dem Übergang der Ansprüche auch die diesen Ansprüchen entsprechenden Verjährungsfristen voll übergehen. Die absoluten Verjährungsfristen schützen die Haftpflichtigen vor weit zurückliegenden Forderungen. Die relativen Verjährungsfristen müssen wesentlich kürzer sein. Sie sollen aber erst dann zu laufen beginnen, wenn der Versicherungsträger weiss, dass er zu leisten hat, und wenn er den Ersatzpflichtigen kennt. In diesem Sinne präzisiert die Kommission in Absatz 3 das Anliegen des Bundesrates.

Mit Absatz 4 will der Bundesrat, dass das direkte Forderungsrecht des Geschädigten gegenüber den Haftpflichtversicherern nicht verloren geht, sondern auf den in die Rechte des Geschädigten eingetretenen Sozialversicherungsträger übergeht. Gleiches gilt vom Einredenausschluss. Die Kommission stimmt diesbezüglich den bundesrätlichen Anträgen zu.

In Absatz 5 ermächtigt der Gesetzgeber den Bundesrat, Vorschriften über die Ausübung des Rückgriffsrechtes zu machen. Entgegen dem sonst zur Anwendung gelangenden Prinzip, dass der Bundesrat mit dem allgemeinen Vollzugsauftrag sowohl berechtigt wie auch verpflichtet ist, Ausführungsbestimmungen zu erlassen, wird an dieser Stelle auf Grund der besonderen Situation eine Ausnahme vorgesehen: die Kommission will den Bundesrat insbesondere auf das Problem der Regressnahme gegen einen nicht haftpflichtversicherten Schädiger aufmerksam machen, die mehreren rückgriffsberechtigten Versicherungsträgern zusteht. Der Bundesrat soll anordnen können, dass diese Ansprüche von einem einzigen Versicherer für alle gemeinsam geltend gemacht werden können. Es wird Aufgabe der regressberechtigten Sozialversicherungsträger sein, für eine Vertretung nach aussen zu sorgen. Für den Fall einer Nichteinigung muss der Bundesrat ihre Vertretung nach aussen regeln.

Im Übrigen ist darauf hinzuweisen, dass für den Regress nicht das ATSG-Verfahren gilt. Das Verfahren und der Rechtsweg richten sich nach der Art der Forderung, in welche der Sozialversicherer subrogiert. Dies versteht sich von selbst, weshalb keine entsprechende Norm aufzunehmen ist.

**In Zusammenhang mit Artikel 79 ATSG ergibt sich folgender Anpassungsbedarf der Einzelgesetze im Anhang:**

AHVG	IVG	ELG	EOG	FLG	MVG	UVG	KVG	AVIG
48 <sup>ter</sup> , 48 <sup>sexies</sup> , 107, SB zur 9. AHV- Rev.	IVG 52, 79, SB zur 9. AHV- Rev.	16a (neu)	-	-	67, 70, 73	41	79, 41	-

**Zusammenfassende Darstellung der Änderungen in den Einzelgesetzen:**

Der Regress ist naturgemäss im EOG und FLG nicht denkbar, weil die Versicherungen keine Leistungen ausrichten, welche von einem Ereignis ausgelöst werden, welches haftpflichtrechtliche Ersatzansprüche entstehen lassen könnte. Die Regressbestimmungen des ATSG können hier also gar nie zum Tragen kommen.

Ähnlich liegt die Situation beim AVIG; es sind jedoch Konstellationen denkbar, die einmal zu einem Regress führen (z. B. Mobbing); insofern wäre es falsch, zum vorneherein die Nichtanwendbarkeit der ATSG-Regeln zum Regress festzuschreiben.

Im ELG sieht die Kommission ausdrücklich einen Verzicht auf den Regress vor: Nach geltendem Recht wird für erbrachte Ergänzungsleistungen kein Rückgriff vorgenommen. Um diese Rückgriffsmöglichkeit weiterhin auszuschliessen, ist erforderlich, ausdrücklich festzulegen, dass die entsprechenden Bestimmungen des ATSG nicht anwendbar sind.

Die übrigen Einzelgesetze kennen gewisse Bestimmungen, die in Artikel 79 ATSG enthalten sind, weshalb diese Bestimmungen aufzuheben sind (AHVG 48<sup>ter</sup>, 48<sup>sexies</sup>, UVG 41).

### **Besonderheiten ergeben sich in folgenden Fällen:**

Artikel 107 AHVG und Artikel 79 IVG: Kosten und Nutzen des Regresses gehen zu Lasten des AHV-Fonds. Es kann nicht mehr auf die bisherigen Regressbestimmungen verwiesen werden, sondern muss neu auf das ATSG verwiesen werden.

Artikel 52 IVG könnte zwar theoretisch gestrichen werden, da er vom ATSG abgelöst wird; indessen gibt es in der IV eine Besonderheit: Gemäss Artikel 28 Absatz 1<sup>bis</sup> IVG haben versicherte Personen in Härtefällen bereits bei einem Invaliditätsgrad von 40 Prozent Anspruch auf eine halbe Rente (an Stelle einer Viertelsrente). Der Härtefall wird in Artikel 28<sup>bis</sup> IVV unter Bezugnahme auf das ELG definiert: im Differenzbetrag zwischen der bedarfsunabhängigen Viertelsrente und der ausgerichteten halben Rente handelt es sich somit um eine Bedarfsleistung, für welche nicht regressiert werden kann (bei den EL ist der Regress ausgeschlossen). Dementsprechend sieht die Kommission in Artikel 52 IVG eine Einschränkung des Regresses vor.

Artikel 79 KVG wird grundsätzlich durch Artikel 79 ATSG abgelöst und könnte aufgehoben werden; die Bestimmung wird jedoch ersetzt mit einer Besonderheit in Zusammenhang mit Artikel 82 ATSG (vgl. dort). Als Folge davon, dass nun der Regressgrundsatz im ATSG und nicht mehr im KVG enthalten ist, muss Artikel 41 KVG angepasst werden: das Regressrecht des Wohnkantons richtet sich neu sinn-gemäss nach Artikel 79 ATSG.

MVG: Beim Militär können Personen mit Sonderstatus einen Schadensfall auslösen (z.B. Armeeingehörige, Schutzdienst- und Zivildienstpflichtige), welche besonderen Bestimmungen unterliegen. Der Rückgriff soll sich weiterhin nach allfälligen Sonderbestimmungen richten, deshalb ist diesbezüglich in Artikel 67 MVG eine Abweichung vom ATSG vorzusehen. Die Deckung der MV für Schäden an paarigen Organen ist eine grosszügige Sonderregel: Lag bei der Schädigung des ersten paarigen Organes eine Deckungspflicht der MV vor und wird später das zweite paarige Organ geschädigt, übernimmt die MV bei Eintritt des zweiten Schadenfalles die volle Deckung auf Grund des Erstschadens (Art. 4 Abs. 3 MVG). Für diese Leistungsausweitung muss die heutige Rückgriff-Sonderregel von Artikel 70 MVG – unter Hinweis auf das ATSG – aufrechterhalten bleiben. Artikel 73 Absatz 2 MVG betrifft die Gesamtgläubigerschaft und deren Ausgleichspflicht. Diese Regelung wird zwar nicht von Artikel 79 ATSG abgelöst, kann jedoch – wie in den übrigen Sozialversicherungszweigen – auf Verordnungsstufe geregelt werden. Entsprechend kann eine Aufhebung des ganzen Artikels vorgesehen werden.

Aus strikt formalen Gründen müssen die Schlussbestimmungen im AHVG und IVG der neunten AHV-Revision angepasst werden. Damals wurde der Regress eingeführt und die Anwendung der Regressbestimmungen auf ersatzbegründende Ereignisse nach dem Inkrafttreten der neunten AHV-Revision eingeschränkt.

**In Zusammenhang mit Artikel 79 ATSG besteht ein zusätzlicher Anpassungsbedarf im Anhang:**

– Art. 9 Kernenergiehaftpflichtgesetz vom 18. März 1983<sup>17</sup>

– Art. 80 Bundesgesetz über die Luftfahrt vom 21. Dezember 1948<sup>18</sup>

Sowohl das Kernenergiehaftpflichtgesetz (Art. 9) wie auch das Luftfahrtgesetz (Art. 80) eröffnen den Versicherern den Rückgriff nach Artikel 41–44 UVG. Diese Bestimmungen werden jedoch grundsätzlich aufgehoben. In der Folge muss der Verweis neu auf den Regress nach Artikel 79–82 ATSG lauten, wobei das Direkt-schaden- bzw. das Regressprivileg nach UVG 44 nicht mehr zum Tragen kommt.

Antrag Ständerat 91	Antrag Bundesrat 94
<p><b>Art. 80 Umfang</b></p> <p><sup>1</sup> Die Ansprüche des Versicherten und seiner Hinterlassenen gehen nur so weit auf den Versicherungsträger über, als dessen Leistungen zusammen mit dem vom Dritten für den gleichen Zeitraum geschuldeten Ersatz den entsprechenden Schaden übersteigen.</p> <p><sup>2</sup> Hat jedoch der Versicherungsträger seine Leistungen im Sinne von Artikel 27 gekürzt, so gehen die Ansprüche des Versicherten und seiner Hinterlassenen entsprechend dem Verhältnis der Versicherungsleistungen zum Schaden auf den Versicherungsträger über.</p> <p><sup>3</sup> Die Ansprüche, die nicht auf den Versicherungsträger übergehen, bleiben dem Versicherten und seinen Hinterlassenen gewahrt. Kann nur ein Teil des vom Dritten geschuldeten Ersatzes eingebracht werden, so sind daraus zuerst die Ansprüche des Versicherten und seiner Hinterlassenen zu befriedigen.</p>	<p><b>Art. 80</b></p> <p><sup>2</sup> Hat jedoch der Versicherungsträger seine Leistungen im Sinne von Artikel 27 gekürzt, so gehen die Ansprüche des Versicherten und seiner Hinterlassenen so weit auf den Versicherungsträger über, als dessen ungekürzte Leistungen zusammen mit dem vom Dritten für den gleichen Zeitraum geschuldeten Ersatz den entsprechenden Schaden übersteigen würden.</p>
<p><b>Antrag der SGK NR 99:</b></p> <p><b>Art. 80</b></p> <p><sup>1</sup> <i>gemäss Ständerat</i></p> <p><sup>2</sup> <i>gemäss Bundesrat, aber: ... im Sinne von Artikel 27 Absatz 1 oder 2 gekürzt,</i> ...</p> <p><sup>3</sup> <i>gemäss Ständerat</i></p>	

**Begründung**

Der Umfang der übergewandten Ansprüche misst sich nach dem Prinzip des Quoten-vorrechts. Werden Ansprüche an den Versicherer auf Grund der Kürzungsbestim-mung in Artikel 27 ATSG herabgesetzt, wird gemäss Ständerat und in Anlehnung an Artikel 48<sup>quater</sup> Absatz 2 AHVG dieses Prinzip durchbrochen, indem die Ansprüche

<sup>17</sup> SR 732.44

<sup>18</sup> SR 748.0

des Versicherten und seiner Hinterlassenen nur entsprechend dem Verhältnis der Versicherungsleistungen zum Schaden auf die Versicherung übergehen (Quotenteilung). Damit sollte vermieden werden, dass der vom Sozialversicherungsträger verfügte Kürzungsbetrag beim Haftpflichtigen wieder geltend gemacht werden kann. Diese Regelung vermag gemäss Bundesrat nicht zu befriedigen, weil sie nicht berücksichtigt, ob die Leistung des Versicherungsträgers wegen eines Selbstverschuldens herabgesetzt wird oder zum vornherein nur einen bestimmten Prozentsatz des Erwerbsausfalls deckt. Der Bundesrat schlägt deshalb vor, in Absatz 2 vorzusehen, dass die Ansprüche des Gekündigten nur so weit auf den Versicherungsträger übergehen, als dessen ungekürzte Leistungen zusammen mit dem vom Haftpflichtigen geschuldeten Ersatz den Schaden übersteigen würden. Die Kommission teilt diese Auffassung des Bundesrates und stimmt seinem Antrag zu Absatz 2 dem Grundsatz nach zu. Die Kommission beantragt jedoch eine weitere Präzisierung: Im Anwendungsfall muss vorausgesetzt werden, dass die Kürzung der Leistungen auf Artikel 27 Absatz 1 oder 2 ATSG zurückzuführen sind. Die Haftung des Dritten hängt immer mit der Verursachung des Schadens zusammen. Der Regress bietet dem Versicherungsträger die Möglichkeit, sich für ihre Leistungen ganz oder teilweise beim haftpflichtigen Dritten schadlos zu halten. Wenn nun der Versicherte selber an der Schadensverursachung beteiligt war, und deshalb Leistungskürzungen des Sozialversicherers nach Artikel 27 Absatz 1 oder 2 zu gewärtigen hat, soll die Kürzung nicht aufgefangen werden durch die Haftung des Dritten. Der Sachzusammenhang dieser Regelung liegt in der Verursachung des Schadens. Es wäre sachlich nicht gerechtfertigt, Kürzungen, die nicht damit in Zusammenhang stehen, ins Regressrecht einzubinden (z.B. weil nach dem Unfall und somit nach dem Schadenereignis die Mitwirkung bei der Eingliederung fehlte). Deshalb ist in Absatz 2 die entsprechende Eingrenzung auf die Tatbestände von Artikel 27 Absatz 1 und 2 ATSG vorzunehmen.

**In Zusammenhang mit Artikel 80 ATSG ergibt sich folgender Anpassungsbedarf der Einzelgesetze im Anhang:**

AHVG	IVG	ELG	EOG	FLG	MVG	UVG	KVG	AVIG
48 <sup>quater</sup>	52	16a	—	—	68	42	—	—

#### **Zusammenfassende Darstellung der Änderungen in den Einzelgesetzen:**

Sowohl das AHVG (und damit das darauf verweisende IVG) wie das MVG und das UVG enthalten zu allen drei Punkten Regelungen, die sich im Bereich von Absatz 1 und 3 mit dem ATSG decken, bei der Quotenteilung nach Absatz 2 jedoch eine Abweichung enthalten. Im Bereich KV findet sich die Bestimmung, die Artikel 80 ATSG voll entspricht, auf Verordnungsstufe (Art. 123 KVV). Die KVV als jüngste Regelung hat der Kritik an der Quotenregelung Rechnung getragen. Es wäre richtig, nun einheitlich die Neuregelung gemäss ATSG zu übernehmen und die einzelgesetzlichen Bestimmungen zu streichen; dies mit gewissen Ausnahmen:

Artikel 42 UVG: Da das UVG besondere Kürzungsgründe aus Verschulden enthält, welche nicht mit den in Artikel 80 Absatz 2 ATSG erwähnten Kürzungsgründen nach Artikel 27 Absatz 1 und 2 ATSG übereinstimmen, welche jedoch für den Umfang des Forderungsübergangs im Regress wichtig sind, muss im UVG eine Bestimmung enthalten sein, die in diesen Fällen eine analoge Regelung trifft.

Artikel 52 IVG: Die Bestimmung verweist auf das AHVG und wird grundsätzlich aufgehoben zu Gunsten des ATSG, mit der Einschränkung betr. die Härtefall-Rente (vgl. bei Art. 79 ATSG).

Antrag Ständerat 91	Antrag Bundesrat 94
<p><b>Art. 81 Gliederung der Ansprüche</b></p> <p><sup>1</sup> Die Ansprüche gehen für Leistungen gleicher Art auf den Versicherungsträger über.</p> <p><sup>2</sup> Leistungen gleicher Art sind namentlich:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. vom Versicherungsträger und von Dritten zu erbringende Vergütungen für Heilungs- und Eingliederungskosten;</li> <li>b. Taggeld und Ersatz für Arbeitsunfähigkeit;</li> <li>c. Invalidenrenten bzw. an deren Stelle ausgerichtete Altersrenten und Ersatz für Erwerbsunfähigkeit;</li> <li>d. Leistungen für Hilflosigkeit und Vergütungen für Pflegekosten sowie andere aus der Hilflosigkeit erwachsende Kosten;</li> <li>e. Integritätsentschädigung und Genugtuung;</li> <li>f. Hinterlassenenrenten und Ersatz für Versorgerschaden;</li> <li>g. Bestattungs- und Todesfallkosten.</li> </ul>	<p><i>Kein Antrag</i></p>
<p><b>Antrag der SGK NR 99:</b> <i>gemäss Ständerat</i></p>	

### Begründung

Die Bestimmung gibt zu keinen besonderen Bemerkungen Anlass.

In Zusammenhang mit Artikel 81 ATSG ergibt sich folgender Anpassungsbedarf der Einzelgesetze im Anhang:

AHVG	IVG	ELG	EOG	FLG	MVG	UVG	KVG	AVIG
48quin- quiles	52	16a	-	-	69	43	-	-

### Zusammenfassende Darstellung der Änderungen in den Einzelgesetzen:

Das AHVG (und damit das darauf verweisende IVG), das MVG und das UVG kennen je einen Katalog der sachkongruenten Leistungen; in der KV findet sich dieser Katalog auf Verordnungsstufe (KVV 124). Die Kataloge wurden auf ihre Adäquanz genau geprüft; soweit keine exakte Übereinstimmung vorliegt, lassen sich die Aufzählungen doch letztlich unter der ATSG-Bestimmung subsumieren; eine Detailregelung zur Konkretisierung könnte immer noch auf VO-Stufe vorgenommen werden. Insofern empfiehlt die Kommission die Streichung der einzelgesetzlichen Regelungen ohne Vorbehalte.

<p>Antrag Ständerat 91</p> <p><b>Art. 82 Einschränkung des Rückgriffs</b></p> <p><sup>1</sup> Ein Rückgriffsrecht steht dem Versicherungsträger gegen den Ehegatten des Versicherten, Verwandte des Versicherten in auf- und absteigender Linie oder mit dem Versicherten in häuslicher Gemeinschaft lebende Personen nur zu, wenn sie den Versicherungsfall absichtlich oder grobfahrlässig herbeigeführt haben.</p> <p><sup>2</sup> Die Haftungsbeschränkungen in der Unfallversicherung bleiben vorbehalten.</p>	<p>Antrag Bundesrat 94</p> <p><b>Art. 82</b></p> <p><sup>1</sup></p> <p style="text-align: center;">... oder mit dem Versicherten in gemeinsamem Haushalt lebende Personen nur zu, wenn ...</p> <p><sup>2</sup> Die gleiche Einschränkung gilt für den Rückgriffsanspruch aus einem Berufsunfall gegen den Arbeitgeber des Versicherten sowie gegen dessen Familienangehörige und Arbeitnehmer.</p>
<p><b>Antrag der SGK NR 99:</b> <i>Gemäss Bundesrat</i></p>	

### Begründung

In Artikel 82 hat der Bundesrat zwei Änderungen vorgeschlagen. In Absatz 1 schlägt er vor, statt von «in häuslicher Gemeinschaft lebend» neu von «in gemeinsamem Haushalt lebend» zu sprechen, entsprechend der neueren Praxis der Gesetzgebung. Die Kommission unterstützt diesen Antrag.

In Absatz 2 will der Bundesrat das bisherige Haftungsprivileg der Arbeitgeber beschränken. Heute haften Arbeitgeber und ihnen gleichgestellte Personen dem Geschädigten nur, wenn sie absichtlich oder grobfahrlässig gehandelt haben. Dieses Haftungsprivileg soll in ein Regressprivileg umgewandelt werden. Weil der Arbeitgeber für die Berufsunfallversicherung Prämien an den Sozialversicherungsträger bezahlt hat, soll der Sozialversicherungsträger für die von ihm ausgerichtete Leistung nicht regressieren können. Für den ungedeckten Schaden des Geschädigten soll hingegen der Geschädigte Haftungsansprüche an den Arbeitgeber stellen können. Die Kommission stimmt dem Antrag des Bundesrates auf Einschränkung des Haftungsprivilegs zu.

**In Zusammenhang mit Artikel 82 ATSG ergibt sich folgender Anpassungsbedarf der Einzelgesetze im Anhang:**

AHVG	IVG	ELG	EOG	FLG	MVG	UVG	KVG	AVIG
48 <sup>ter</sup>	52	16a	–	–	–	44	79	–

### Zusammenfassende Darstellung der Änderungen in den Einzelgesetzen:

AHVG: Das bisherige Regressprivileg (gemäss Gerichtspraxis zu Art. 48<sup>ter</sup> AHVG; BGE 112 II 167) wird abgelöst von Artikel 82 ATSG.

Das UVG kennt Regressprivilegien für Familienangehörige und Arbeitgeber; das AHVG verweist darauf (und damit auch das IVG). Insofern ist die Ablösung der Bestimmung unter Streichung der einzelgesetzlichen Regelungen problemlos. Allerdings fällt mit der Streichung von Artikel 44 UVG auch das direkte Haftungsprivileg zu Gunsten des Arbeitgebers dahin. Die geltende Regelung von Artikel 44 UVG wurde traditionell als eigentliches Haftungsprivileg verstanden und wirkte sich so-

mit gleichermaßen auf den Regressanspruch des Sozialversicherers wie auf den Direktanspruch des Geschädigten aus. Diese Auffassung wird immer mehr in Frage gestellt. In einem Urteil des Zürcher Handelsgerichts vom 3. 6. 98 (vgl. Publikation im plädoyer 4/98, S. 60 ff.) wurde der geltende Artikel 44 UVG auf dem Weg der Auslegung im Sinne der neueren Lehre als reines Regressprivileg angewandt. Dieses Urteil wurde vom Bundesgericht am 26.11.98 bestätigt. Für die Beibehaltung eines auch den Direktanspruch umfassenden Haftungsprivileg spricht sich kaum mehr jemand aus. Einzelne Autoren stellen sogar das Regressprivileg in Frage und schlagen die gänzliche Abschaffung solcher Privilegien vor. Es ist somit sachgerecht, auch im UVG-Bereich nur noch ein Regressprivileg im Sinne von Artikel 82 ATSG zu normieren und Artikel 44 UVG aufzuheben.

Das MVG kennt weder das Familien- noch das Arbeitgeber-Regressprivileg. Das KVG ist heute beschränkt auf das Familienprivileg. Ohne Ausnahmeregelung würde das ATSG anwendbar und der heutige Rechtszustand ändern.

Im Bereich MV würde die Anwendung des Familienprivilegs Sinn machen, wenn es schon in allen andern Bereichen gilt. Das Arbeitgeberprivileg kann de facto gar nie zum Tragen kommen, da Artikel 3 Absatz 2 MVG eine Deckung durch die MV während der Ausübung einer Erwerbstätigkeit ausschliesst. Insofern kann auf eine besondere Ausnahmeregelung verzichtet werden.

Im KVG ergibt sich ein besonderes Problem: Das Arbeitgeberprivileg wurde mit der Begründung eingeführt, dass Arbeitgeber Prämienzahlungen leisten. Nachdem die Arbeitgeber in der Krankenversicherung nicht prämienpflichtig sind, besteht kein Grund, das Regressprivileg auch auf die Krankenversicherung zur Anwendung zu bringen. Die Kommission schlägt daher vor, dass die Einschränkung des Rückgriffs nach Artikel 82 Absatz 2 ATSG im KVG nicht anwendbar ist, und sieht eine entsprechende Ausnahmeklausel in Artikel 79 KVG vor.

**In Zusammenhang mit Artikel 82 ATSG bzw. der Aufhebung von Artikel 44 UVG besteht ein zusätzlicher Anpassungsbedarf im Anhang:**

– Art. 9 Kernenergiehaftpflichtgesetz (KHG) vom 18. März 1983<sup>19</sup>

– Art. 80 Bundesgesetz über die Luftfahrt (LFG) vom 21. Dezember 1948<sup>20</sup>

Zu den Änderungen beim Kernenergiehaftpflichtgesetz (Art. 9) und beim Luftfahrtgesetz (Art. 80) kann auf den Kommentar bei Artikel 79 ATSG verwiesen werden.

– Art. 80 Strassenverkehrsgesetz (SVG) vom 19. Dezember 1958<sup>21</sup>

Das SVG weist darauf hin, dass den Geschädigten – unter Vorbehalt von Artikel 44 UVG – die Ansprüche aus der Unfallversicherung gewahrt bleiben. Artikel 44 UVG wird jedoch fallengelassen. Die Einschränkung wird im ATSG nicht aufgenommen. Demzufolge ist im SVG die Einschränkung ersatzlos zu streichen.

– Art. 53 Bundesgesetz vom 6. Oktober 1995<sup>22</sup> über den zivilen Ersatzdienst (ZÖG), Artikel 53 nimmt Bezug auf das Schadenersatzprivileg von Artikel 44 UVG und lässt den Bund haften, wenn der Einsatzbetrieb gestützt auf Artikel 44 UVG nicht

<sup>19</sup> SR 732.44

<sup>20</sup> SR 748.0

<sup>21</sup> SR 741.01

<sup>22</sup> SR 824.0

ersatzpflichtig ist. Mit der Streichung von Artikel 44 UVG fällt auch hier das Arbeitgeberprivileg dahin; die entsprechende Norm ist ersatzlos zu streichen.

Antrag Ständerat 91	Antrag Bundesrat 94
<p><b>Art. 83 Beitragserhebung</b></p> <p><sup>1</sup> Auf Taggeldern der Unfall-, Militär-, Invaliden- und Arbeitslosenversicherung sowie auf den Entschädigungen der Erwerbsersatzordnung werden gleich wie auf dem Lohn Beiträge der Alters- und Hinterlassenenversicherung und der mit ihr verbundenen Versicherungszweige erhoben. Der Versicherungsträger übernimmt dabei die Hälfte des Beitrages.</p> <p><sup>2</sup> Der Bundesrat kann Ausnahmen von der Beitragspflicht vorsehen und auf Antrag der Kantone ähnliche Leistungen nach kantonalem Recht ebenfalls der Beitragspflicht unterstellen. Er ordnet die Einzelheiten und das Bezugsverfahren.</p>	<p><b>Art. 83</b></p> <p><sup>1</sup> Auf Taggeldern der Unfall-, Militär-, Invaliden- und Arbeitslosenversicherung sowie auf den Entschädigungen der Erwerbsersatzordnung und der Mutterschaftsversicherung werden gleich wie auf dem Lohn Beiträge der Alters- und Hinterlassenenversicherung, der Invalidenversicherung, der Erwerbsersatzordnung und gegebenenfalls der Mutterschaftsversicherung und der Arbeitslosenversicherung erhoben. Der Versicherungsträger übernimmt dabei die Hälfte des Beitrages. Die Versicherung vergütet überdies den Arbeitgeberbeitrag für landwirtschaftliche Arbeitnehmer nach Artikel 18 Absatz 1. des Bundesgesetzes vom 20. Juli 1952 über die Familienzulagen in der Landwirtschaft.</p> <p><sup>2</sup> Der Bundesrat kann Ausnahmen von der Beitragspflicht im Allgemeinen oder an einzelne Sozialversicherungen vorsehen. Er ordnet die Einzelheiten und das Bezugsverfahren.</p>
<p><b>Antrag der SGK NR 99:</b></p> <p><b>Art. 83</b></p> <p><i>streichen</i></p>	

### Begründung

Heute kennen gewisse Einzelgesetze die Beitragspflicht auf den Ersatzeinkommen. Eine Ausdehnung auf alle Versicherungsbereiche erachtet die Kommission aber als nicht angebracht. Die Kommission hält dafür, die heute geltende Ordnung beizubehalten und beantragt die Streichung der Bestimmung.

**Auf Grund der Streichung von Artikel 83 ATSG entfällt ein Anpassungsbedarf der Einzelgesetze im Anhang.**

## 56 6. Kapitel (Art. 84–88)

Unter der Überschrift «Verschiedene Bestimmungen» fasst der Entwurf des Ständerates die Regeln zur Aufsicht, Berichterstattung, Verantwortlichkeit, zu den Strafbestimmungen und zur Steuerfreiheit zusammen. Die Kommission stimmt dieser Strukturierung zu.

Antrag Ständerat 91	Antrag Bundesrat 94
<b>Art. 84 Aufsichtsbehörde</b> <sup>1</sup> Der Bundesrat überwacht die Durchführung der Sozialversicherung und erstattet hierüber regelmässig Bericht. <sup>2</sup> Die einzelnen Sozialversicherungsgesetze bezeichnen die Aufsichtsbehörden und umschreiben die Art und Mittel der Aufsicht. <sup>3</sup> In Fällen wiederholter schwerer Missachtung der gesetzlichen Vorschriften durch einen Versicherungsträger ordnet der Bundesrat die notwendigen Massnahmen zur Wiederherstellung der gesetzmässigen Verwaltung an.	<i>Kein Antrag</i>
<b>Antrag der SGK NR 99:</b> <b>Art. 84</b> <sup>1</sup> <i>gemäss Ständerat</i> <sup>2</sup> <i>streichen</i> <sup>3</sup> <i>gemäss Ständerat</i>	

### Begründung

Die Kommission folgt grundsätzlich dem Antrag des Ständerates. Auf Grund des inzwischen in Artikel 43 des neuen Regierungs- und Verwaltungsorganisationsgesetzes<sup>23</sup> verankerten Grundsatzes der Organisationsfreiheit des Bundesrates beantragt sie jedoch die Streichung von Absatz 2. Es ist Sache des Bundesrates, im Rahmen seiner Vollzugskompetenz auch die Aufsicht zu regeln.

**In Zusammenhang mit Artikel 84 ATSG ergibt sich folgender Anpassungsbedarf der Einzelgesetze im Anhang:**

AHVG	IVG	ELG	EOG	FLG	MVG	UVG	KVG	AVIG
49, 72	53, 64	14	23	–	–	61, 79, 85	21	110

### Zusammenfassende Darstellung der Änderungen in den Einzelgesetzen:

Die aufgelisteten Bestimmungen beziehen sich alle auf die Aufsicht des Bundes. Zur besseren Transparenz schlägt die Kommission vor, dort jeweils Verweisungen auf Artikel 84 ATSG anzubringen. Materielle Änderungen erfolgen keine.

FLG und MVG enthalten keine Bestimmungen zur Aufsicht, beim FLG ist heute die Bundesaufsicht über den allgemeinen Verweis auf das AHVG in Artikel 25 abgedeckt. Die MV untersteht der Aufsicht des Departementes. Es kann unbeschadet davon ausgegangen werden, dass nun die bundesrätliche Aufsicht nach Artikel 84 ATSG ohne weiteres gilt, ohne dass die administrative Aufsicht, die ja für alle Bundesstellen gilt, durchbrochen wird. Insofern drängen sich keine Änderungen auf.

<sup>23</sup> SR 172.010

Antrag Ständerat 91	Antrag Bundesrat 94
<p><b>Art. 85</b> Berichterstattung und Statistik</p> <p>Die Träger der Sozialversicherung haben den Aufsichtsbehörden alle Auskünfte zu erteilen, deren sie für die Überprüfung der Tätigkeit und für die Erstellung aussagekräftiger Statistiken bedürfen. Sie haben jeweils Jahresberichte und Jahresrechnungen einzureichen. Die einzelnen Sozialversicherungsgesetze ordnen das Nähere.</p>	<p><i>Kein Antrag</i></p>
<p><b>Antrag der SGK NR 99:</b></p> <p><b>Art. 85</b></p> <p>... Sie haben jeweils Jahresberichte und Jahresrechnungen einzureichen. (<i>Rest streichen</i>)</p>	

### Begründung

Die Kommission folgt inhaltlich dem Entwurf des Ständerates, beantragt aber auf Grund der gesetzestechnischen Neukonzeption die Streichung des letzten Satzes: die Einzelgesetze sind ohnehin frei, zusätzliche Regelungen zu treffen.

### In Zusammenhang mit Artikel 85 ATSG besteht kein Anpassungsbedarf der Einzelgesetze im Anhang

Antrag Ständerat 91	Antrag Bundesrat 94
<p><b>Art. 86</b> Verantwortlichkeit der Organe</p> <p><sup>1</sup> Für Schäden, die von Durchführungsgorganen oder einzelnen Funktionären von Versicherungsträgern durch strafbare Handlungen oder durch absichtliche oder grobfahrlässige Missachtung von Vorschriften einem Versicherten oder Dritten oder der Sozialversicherung zugefügt wurden, haften die für jene Organe verantwortlichen öffentlichen Körperschaften, privaten Trägerorganisationen oder Versicherungsträger. Das Bundesgesetz über die Verantwortlichkeit des Bundes sowie seiner Behördemitglieder und Beamten ist sinngemäss anwendbar.</p> <p><sup>2</sup> Die einzelnen Sozialversicherungsgesetze bezeichnen die Stellen, welche die Schadenersatzforderungen der Sozialversicherung geltend machen und jene von Versicherten und Dritten entgegennehmen. Zur Beurteilung von Streitigkeiten betreffend die Haftung sind die erstinstanzlichen Beschwerdebehörden und in zweiter Instanz das Eidgenössische Versicherungsgericht zuständig.</p> <p><sup>3</sup> Vorbehalten bleiben besondere Haftungsregeln der einzelnen Sozialversicherungsgesetze, namentlich für Schäden, die von den beim Vollzug mitwirkenden Arbeitgebern, Abklärungs- und Eingliederungsstellen verursacht wurden.</p>	<p><b>Art. 86</b></p> <p><sup>1</sup> Für Schäden, die von Durchführungsgorganen oder einzelnen Funktionären von Versicherungsträgern einem Versicherten oder Dritten oder der Sozialversicherung widerrechtlich zugefügt wurden, haften die für jene Organe verantwortlichen öffentlichen Körperschaften, privaten Trägerorganisationen oder Versicherungsträger. Das Bundesgesetz über die Verantwortlichkeit des Bundes sowie seiner Behördemitglieder und Beamten ist sinngemäss anwendbar.</p>

<sup>4</sup> Personen, die als Organe oder Funktionäre eines Versicherungsträgers, einer Revisions- oder Kontrollstelle handeln oder denen durch die Sozialversicherungsgesetze bestimmte Aufgaben übertragen wurden, unterliegen der gleichen strafrechtlichen Verantwortlichkeit wie Behördemitglieder und Beamte nach dem Schweizerischen Strafgesetzbuch.

## Antrag der SGK NR 99:

### Art. 86 Verantwortlichkeit

<sup>1</sup> Für Schäden, die von Durchführungsorganen oder einzelnen Funktionären von Versicherungsträgern einem Versicherten oder Dritten widerrechtlich zugefügt wurden, haften die für jene Organe verantwortlichen öffentlichen Körperschaften, privaten Trägerorganisationen oder Versicherungsträger. (*Rest streichen bzw. in Abs. 3 verschieben*)

<sup>2</sup> Die zuständige Behörde entscheidet durch Verfügung über Ersatzforderungen.

<sup>3</sup> Die subsidiäre Haftung des Bundes für ausserhalb der ordentlichen Bundesverwaltung stehende Organisationen richtet sich nach Artikel 19 des Verantwortlichkeitsgesetzes<sup>24</sup>.

<sup>3bis</sup> Für die Verfahren nach Absatz 1 und 3 gelten die Bestimmungen des ATSG. Ein Einspracheverfahren wird nicht durchgeführt. Die Artikel 3–9, 11, 12, 20 Absatz 1, 21 und 23 des Verantwortlichkeitsgesetzes sind sinngemäss anwendbar.

<sup>4</sup> ... durch die Einzelgesetze bestimmte ...

## Begründung

*Zur Sachüberschrift und zu Absatz 1:* Während der Ständerat die Haftung auf Fälle strafbarer Handlungen und der absichtlichen oder grobfahrlässigen Missachtung von Vorschriften beschränkt, schlägt der Bundesrat unter Bezugnahme auf die Haftungsregelung nach Artikel 3 des Verantwortlichkeitsgesetzes (VG) die strengere Kausalhaftung vor. Entscheidend ist damit die Widerrechtlichkeit, ein Verschulden wird nicht vorausgesetzt. In diesem Punkt folgt die Kommission dem Bundesrat.

Die Kommission hält jedoch fest, dass der Anwendungsbereich gemäss Ständerat und Bundesrat zu weit gefasst ist: die Norm soll sich einerseits auf Schäden beziehen, die einem Versicherten oder Dritten zugefügt werden, andererseits aber auch auf Schäden, die der Sozialversicherung erwachsen. Diese Konzeption ist nicht haltbar, weil die rechtliche Ausgestaltung der Versicherungsträger derart unterschiedlich ist, dass die Organhaftung gegenüber dem Versicherungsträger den Einzelgesetzen zu überlassen ist (Bsp: es gibt keine Haftung der verantwortlichen Körperschaft gegenüber der Militärversicherung, denn der Bund vollzieht sie durch seine Organe und ist gleichzeitig «die Militärversicherung», da sie keine eigene Rechtspersönlichkeit hat. Daher wäre der Bund sowohl haftpflichtige Person [verantwortliche öffentliche Körperschaft] als auch geschädigte Person [Sozialversicherung]). Die Kommission schlägt daher vor, in den Einzelgesetzen die adäquate Regelung zu treffen

<sup>24</sup> SR 170.32

und die Haftung nach Artikel 86 Absatz 1–3<sup>bis</sup> ATSG auf Dritte und Versicherte zu beschränken. Dies sollte auch in der Sachüberschrift zum Ausdruck kommen, weshalb auch dort ein entsprechender Antrag gestellt wird. In Bezug auf die formale Ausgestaltung von Absatz 1 schlägt die Kommission überdies vor, den zweiten Satz betreffend die Anwendbarkeit des Verantwortlichkeitsgesetzes – in modifizierter Form – in Absatz 3 zu transferieren.

*Zu Absatz 2:* Gemäss der gesetzestechnischen Neukonzeption ist in Absatz 2 nur vorzusehen, dass Ersatzforderungen bei der «zuständigen Behörde» geltend gemacht werden müssen, die darüber mit Verfügung entscheidet. Für welche Versicherung welche Behörde zuständig ist, wird in den Einzelgesetzen jeweils ausdrücklich unter Hinweis auf Artikel 86 ATSG festgelegt (Beispiel: bei der AHV die Ausgleichskassen, vgl. Art. 70 AHVG).

*Zu Absatz 3:* Absatz 3 in der Fassung des Ständerates besteht aus einem Vorbehalt zu Gunsten einzelgesetzlicher Regelungen. Zuzufolge der gesetzestechnischen Neukonzeption ist dieser Vorbehalt zu streichen. In den Absätzen 3 und 3<sup>bis</sup> ist jedoch die in Absatz 1 gestrichene Verweisung auf das Verantwortlichkeitsgesetz grundsätzlich wieder aufzunehmen. Zunächst wird in Absatz 3 die unmittelbare Anwendung von Artikel 19 VG vorgesehen; diese Bestimmung regelt die Haftung des Bundes für eine mit öffentlich-rechtlichen Aufgaben des Bundes betraute und ausserhalb der Bundesverwaltung stehende Organisation. Der Bund haftet, soweit die Organisation den geschuldeten Ersatz nicht zu leisten vermag (subsidiäre Haftung). Wenn diese Bestimmung «sinngemäss» anwendbar wäre – wie es Stände- und Bundesrat in Absatz 1 vorsehen – würde die Haftung des Bundes uferlos. Er liefe Gefahr, auch für die Kantone haften zu müssen, obwohl diese nicht unter Artikel 19 VG fallen.

*Zu Absatz 3<sup>bis</sup>:* Die Kommission beantragt – im Interesse einer einheitlichen Verfahrensregelung für die Geltendmachung von Ansprüchen aus Artikel 86 ATSG – die Aufnahme einer neuen Regelung, derzufolge auch dann, wenn die Haftung sich aus dem Verantwortlichkeitsgesetz direkt ergibt, für das Verfahren nicht das VG, sondern das ATSG gelten soll. Allerdings wird dabei aus Rücksicht auf die Fristen auf ein Einspracheverfahren verzichtet. Ferner werden diejenigen Bestimmungen des VG, welche sinngemäss anzuwenden sind, ausdrücklich aufgezählt. Es sind dies die Bestimmungen über die Haftungsvoraussetzungen (Art. 3 VG), den Umfang der Haftung und den Rückgriff auf den Beamten (Art. 4–9 VG), die Verjährungs- und Verwirkungsfristen für die Haftung an sich und für die Regressnahme auf den Beamten (Art. 20 Abs. 1, Art. 21 und Art. 23 VG).

*Zu Absatz 4:* Im Interesse einer einheitlichen Terminologie innerhalb des ATSG beantragt die Kommission auch an dieser Stelle, den Ausdruck «Sozialversicherungsgesetz» mit «Einzelgesetz» zu ersetzen.

**In Zusammenhang mit Artikel 86 ATSG ergibt sich folgender Anpassungsbedarf der Einzelgesetze im Anhang:**

AHVG	IVG	ELG	EOG	FLG	MVG	UVG	KVG	AVIG
52, 55, 57, 66, 63, 70, 71a (neu)	59a, 66	6a	21	25	82a (neu)	101	78a	82, 82a, 83, 85a, d, e (neu), 88, 89a (neu), 92

## Zusammenfassende Darstellung der Änderungen in den Einzelgesetzen:

Vorab ist festzuhalten, dass sich die Haftung für Schäden der Versicherten/Dritten im Bereich EL nicht nach dem ATSG richten kann, da die Verantwortung ausschliesslich bei den Kantonen liegt. Dementsprechend ist in Artikel 6a ELG vorgesehen, dass nicht Artikel 86 ATSG, sondern das kantonale Recht gilt.

### *Im Übrigen gehen die Anpassungen in den Einzelgesetzen in zwei Richtungen:*

A. Zum ersten geht es darum, in den Einzelgesetzen – in Umsetzung von Artikel 86 Absatz 2 ATSG – diejenigen Behörden zu bezeichnen, welche die Verfügungen über den Schadenersatz an Versicherte/Dritte erlassen. In Artikel 70 AHVG werden die Ausgleichskassen als zuständig erklärt. In der IV sind es die IV-Stellen (Art. 59a IVG); Artikel 21 EOG und Artikel 25 FLG verweisen auf die AHV-Regelung, wobei jedoch bei der EO eine Abweichung gilt: setzen die Rechnungsführer der militärischen Stäbe bzw. der Schutzorganisationen Haftungsgründe, kommen das Militär- bzw. Zivilschutzgesetz zur Anwendung. Gemäss Artikel 82a MVG ist die Militärversicherung für den Erlass der Verfügung zuständig, in der Unfallversicherung sind es die Unfallversicherer (Art. 101 UVG). Artikel 78a KVG erklärt die Krankenversicherer als für die Verfügung zuständig.

Beim AVIG kommen auf Grund der Tatsache, dass die Arbeitslosenversicherung keine eigene Rechtspersönlichkeit hat und verschiedene Körper- und Trägerschaften involviert sind, nach Artikel 86 Absatz 1 ATSG verschiedene «Haftungsträger» in Frage, je nachdem, welches «Organ» gehandelt hat.

- Zuständig ist die «zuständige Kasse» nach Artikel 82a AVIG wenn ein Kassenorgan gehandelt hat;
- wenn aber ein Organ der kantonalen Verwaltung die Haftungsursache setzt, ist es «die zuständige kantonale Behörde» gemäss Artikel 85e AVIG,
- für die Behandlung von Schadenersatzansprüchen, welche in Handlungen der Ausgleichsstelle, des Ausgleichsfonds, den AHV-Ausgleichskassen oder der ZAS bzw. der Aufsichtskommission begründet sind, ist gemäss Artikel 89a AVIG die betreffende Stelle zuständig.

B. Zum Zweiten geht es darum, in den Einzelgesetzen eine Haftung der Organe bzw. der vollziehenden Körperschaften gegenüber dem Versicherungsträger zu regeln, da diese ja nach Vorschlag der Kommission nicht mehr in Artikel 86 ATSG enthalten ist:

AHVG: Das AHVG enthält diese Bestimmungen nun primär in Artikel 70 Absatz 1: Das BSV macht die Haftung gegenüber den Gründerverbänden, den Kantonen und den Bundesstellen geltend. Die Haftung ist auf Fälle von strafbaren Handlungen und absichtlicher oder grobfahrlässiger Missachtung von Vorschriften beschränkt.

Besondere Erwähnung verdient die Arbeitgeberhaftung: Arbeitgeber sind an sich Organe der AHV; heute haften sie nur für absichtliche und grobfahrlässige Missachtung von Vorschriften gegenüber der Versicherung, während Artikel 86 ATSG die Haftung der vollziehenden juristischen Personen bereits für jede Widerrechtlichkeit (auch unabsichtliche) die durch die Organe verursacht wird, vorsieht, und zwar auch gegenüber Versicherten und Dritten. Die Einführung einer derart strengen Haftung für Arbeitgeber wäre unverhältnismässig. Deshalb ist in Artikel 52 Absatz 6 AHVG eine Klarstellung nötig.

Für die ZAS verweist Artikel 71a AHVG auf die Haftungsvorschriften von Artikel 70 Absatz 1 und 2 AHVG.

IVG: Das IVG verweist für die Haftung der Organe gegenüber der Versicherung vollumfänglich auf das AHVG; es gelten also Artikel 52, 70 und 71a AHVG.

EOG und FLG: Das EOG und das FLG verweisen ebenfalls auf Artikel 52, 70 und 71a AHVG.

MV: Das MVG braucht keine solche Regelung, da dort alle Organe Teil der Bundesverwaltung sind, und somit die Beamtenhaftung oder allfällige spezialgesetzliche Haftungen gelten.

KV/UV: Im KVG und UVG sind keine entsprechenden Vorschriften vorhanden oder nötig, da sich die Organ-Haftung gegenüber dem Versicherer aus dessen Organisationsstruktur ergibt (z. B. Aktienrecht).

AVIG: Komplexer ist die Situation im AVIG: Die «Versicherung» ist der Bund. In Artikel 82 AVIG wird nun die Haftung der Träger gegenüber dem Bund geregelt; in Artikel 85d AVIG die Haftung der Kantone gegenüber dem Bund. Artikel 83 AVIG legt fest, dass die Ausgleichsstelle über solche Ersatzansprüche entscheidet. Die Arbeitgeberhaftung gegenüber dem Bund soll im gleichen Ausmass beibehalten werden, wie sie heute bereits gilt. Um eine Verschärfung zu vermeiden, ist Artikel 88 AVIG entsprechend anzupassen.

C. weitere Folgeänderung: In Artikel 55 AHVG (Sicherheitsleistung der Verbände) und in Artikel 57 AHVG (Kassenreglement) und Artikel 63 AHVG (Aufgaben der Ausgleichskassen) muss auf die veränderte Situation Rücksicht genommen werden. Da sich ein Teil der Haftungsbestimmungen nun in Artikel 86 ATSG findet, sind entsprechende Verweise anzubringen.

Antrag Ständerat 91	Antrag Bundesrat 94
<p><b>Art. 87</b> Strafbestimmungen</p> <p><sup>1</sup> Die allgemeinen Bestimmungen des Strafgesetzbuches sowie Artikel 6 des Bundesgesetzes über das Verwaltungsstrafrecht und Artikel 258 des Bundesgesetzes über die Bundesstrafrechtspflege finden Anwendung.</p> <p><sup>2</sup> Die einzelnen Sozialversicherungsgesetze ordnen die Strafen bei Vergehen und Übertretungen sowie bei Verletzung von Ordnungs- und Kontrollvorschriften.</p> <p><sup>3</sup> Die Strafverfolgung ist Sache der Kantone.</p>	<p><i>Kein Antrag</i></p>
<p><b>Antrag der SGK NR 99:</b></p> <p><b>Art. 87</b></p> <p><sup>1</sup> <i>gemäss Ständerat</i></p> <p><sup>2</sup> Die Strafverfolgung ist Sache der Kantone. (= <i>Abs. 3 Ständerat</i>)</p> <p><sup>3</sup> <i>streichen</i></p>	

**Begründung**

Materiell ist die Kommission mit dem Entwurf des Ständerates einverstanden, die beantragt jedoch angesichts der gesetzestechnischen Neukonzeption, Absatz 2 in der Fassung des Ständerates fallen zu lassen, da die Einzelgesetze selber entscheiden,

inwieweit sie Regelungen treffen sollen. In der Folge wird Absatz 3 zu Absatz 2 und Absatz 3 kann gestrichen werden.

**In Zusammenhang mit Artikel 87 ATSG ergibt sich folgender Anpassungsbedarf der Einzelgesetze im Anhang:**

AHVG	IVG	ELG	EOG	FLG	MVG	UVG	KVG	AVIG
90	-	-	-	-	-	114, 115	95	108

**Zusammenfassende Darstellung der Änderungen in den Einzelgesetzen:**

Die oben erwähnten Gesetzesbestimmungen enthalten die Grundsätze von Artikel 97 Absatz 1 und/oder Absatz 2 ATSG. In diesen Punkten können die spezialgesetzlichen Bestimmungen gestrichen werden (ganze oder teilweise Aufhebung). Die im IVG, ELG, EOG und FLG enthaltenen Verweisungen bleiben trotz Teilstreichung von Artikel 90 AHVG aktuell. Im MVG ist keine Regelung enthalten; es liegt kein Grund vor, Artikel 87 ATSG hier nicht gelten lassen zu wollen. Deshalb sind keine Ausnahmen vorzusehen.

Antrag Ständerat 91	Antrag Bundesrat 94
<p><b>Art. 88 Steuerfreiheit der Versicherungsträger</b></p> <p><sup>1</sup> Die Versicherungsträger und Durchführungsorgane sind, soweit ihre Einkünfte und Vermögenswerte einschliesslich der Durchführung der Sozialversicherung, der Erbringung oder der Sicherstellung von Sozialversicherungsleistungen dienen, von den direkten Steuern des Bundes, der Kantone und der Gemeinden und von Erbschafts- und Schenkungssteuern der Kantone und Gemeinden befreit.</p> <p><sup>2</sup> Urkunden, die bei der Durchführung der Sozialversicherung im Verkehr mit den Versicherten oder mit Drittpersonen und anderen Organisationen verwendet werden, sind von den öffentlichen Abgaben und Gebühren befreit. Der Bezug der gesetzlichen Versicherungsbeiträge unterliegt der eigenössischen Stempelabgabe auf Prämienquittungen nicht.</p> <p><sup>3</sup> Streitigkeiten über die Anwendung dieses Artikels beurteilt das Bundesgericht.</p>	<p><b>Art. 88</b></p> <p><sup>3</sup> <i>streichen</i></p>
<p><b>Antrag der SGK NR 99:</b></p> <p><b>Art. 88</b></p> <p><sup>1</sup> ... Vermögenswerte ausschliesslich der Durchführung ...</p> <p><sup>2</sup> <i>gemäss Ständerat</i></p> <p><sup>3</sup> <i>streichen (gemäss Bundesrat)</i></p>	

## Begründung

Die Kommission stimmt dem Antrag des Bundesrates, Absatz 3 zu streichen, zu. Er wird als überflüssig erachtet. Das ATSG sieht nicht vor, dass alle Streitigkeiten, die über die Anwendung des ATSG entstehen, ausschliesslich vom Eidgenössischen Versicherungsgericht zu beurteilen sind.

Nach Auffassung der Kommission findet sich in Absatz 1 des Antrags des Ständerates ein sinnstörender redaktioneller Fehler im deutschen Text. Das «einschliesslich» sollte durch das Wort «ausschliesslich» ersetzt werden. Nur dann hat Absatz 1 Sinn.

**In Zusammenhang mit Artikel 88 ATSG ergibt sich folgender Anpassungsbedarf der Einzelgesetze im Anhang:**

AHVG	IVG	ELG	EOG	FLG	MVG	UVG	KVG	AVIG
94, 110	81	-	29	25	-	67, 71, 74	17, 18, 68	98

### Zusammenfassende Darstellung der Änderungen in den Einzelgesetzen:

Artikel 94 AHVG statuiert die Steuerfreiheit analog zu Artikel 88 ATSG und kann aufgehoben werden. Auf Grund der generellen Anwendbarkeit des ATSG entfallen auch die Verweisungen im IVG, EOG und FLG auf das AHVG. Die AVIG-Regelung fällt ebenfalls dahin. ELG und MVG kennen keine Regelung, die aufgehoben werden müsste.

Artikel 110 AHVG betrifft die Steuerfreiheit des Ausgleichsfonds. Zwar fällt – zufolge des neuen Artikels 1 AHVG – diese Bestimmung nicht unter das ATSG. Artikel 88 ATSG soll aber trotzdem auch hier gelten, was ausdrücklich vermerkt wird; überdies muss der Verweis auf Artikel 94 AHVG gestrichen werden, da er zufolge Aufhebung von Artikel 94 AHVG keinen Sinn mehr macht.

Im KVG entspricht Artikel 17 KVG der Regelung von Artikel 88 ATSG und kann aufgehoben werden. In Artikel 18 KVG wird für die «gemeinsame Einrichtung» auf die in Artikel 17 KVG enthaltene Norm verwiesen. Neu muss der Verweis auf Artikel 88 ATSG erfolgen. Gleiches gilt für den Verweis in Artikel 68 KVG, der angepasst werden muss.

Im UVG ist in Artikel 67 die Steuerfreiheit der SUVA analog Artikel 88 ATSG enthalten und kann gestrichen werden. In Artikel 74 UVG geht es um die Steuerfreiheit der Ersatzkasse; auch diese Norm kann gestrichen werden. Artikel 71 UVG beschlägt die Steuerfreiheit für andere Versicherte. Diese geht – auf Grund ihrer anderen, nicht sozialversicherungsrechtlichen Tätigkeiten – nicht soweit wie für andere Sozialversicherer. Zur Aufrechterhaltung der heutigen Ordnung ist Artikel 71 UVG anzupassen und die Anwendung von Artikel 88 ATSG einzuschränken.

57

## 7. Kapitel (Art. 89–92)

Unter der Überschrift «Schlussbestimmungen» fasst der Entwurf des Ständerates die Bestimmungen zum Vollzug, die Übergangsbestimmungen, die Änderung bisherigen Rechts und die Bestimmung zum Referendum und Inkrafttreten zusammen. Die Kommission stimmt dieser Gliederung zu.

Antrag Ständerat 91	Antrag Bundesrat 94
<b>Art. 89 Vollzug</b> <sup>1</sup> Der Bundesrat wird mit dem Vollzug beauftragt. Er erlässt die Ausführungsbestimmungen. <sup>2</sup> Der Bundesrat wird ermächtigt, in den einzelnen Sozialversicherungsgesetzen die Abfolge der Artikel und Absätze neu zu gestalten.	<i>Kein Antrag</i>
<b>Antrag der SGK NR 99:</b> <b>Art. 89</b> Der Bundesrat wird mit dem Vollzug beauftragt. Er erlässt die Ausführungsbestimmungen.	

### Begründung

Der Ständerat will den Bundesrat ermächtigen, die Abfolge der Artikel und Absätze der Einzelgesetze neu zu gestalten. Weil gemäss ATSG verschiedene Artikel in den Einzelgesetzen aufgehoben werden, erhielten die weiterhin gültigen Artikel dadurch eine völlig neue Nummerierung. Das hätte Konsequenzen. Zum ersten würde eine beträchtliche Rechtsunsicherheit entstehen, weil dann Art. x alt und Art. x neu völlig verschiedene Rechtsbereiche regeln. Ferner müsste die gesamte Rechtsliteratur im Sozialversicherungsbereich umgeschrieben werden, weil die Bezugnahme auf einen bestimmten Artikel mit der Neunummerierung nicht mehr übereinstimmen würde. Die Kommission nimmt eher Lücken in der Durchnummerierung der Artikel als Verwirrung bei den Versicherten und Rechtsunsicherheit in Kauf. Aus diesen Erwägungen beantragt die Kommission die ersatzlose Streichung von Absatz 2.

Antrag Ständerat 91	Antrag Bundesrat 94
<b>Art. 90 Übergangsbestimmungen</b> <sup>1</sup> Bis zur Schaffung der Zulassungs- und Tarifordnungen nach diesem Gesetz gelten in den einzelnen Sozialversicherungszweigen die bisherigen Ordnungen. Der Bundesrat kann für die Vereinbarung von Tarifen nach den Artikeln 19 Absatz 1 und 20 Fristen festsetzen. <sup>2</sup> Materielle Bestimmungen dieses Gesetzes sind auf die bei seinem Inkrafttreten laufenden Leistungen und festgesetzten Forderungen nicht anwendbar. Wegen Selbstverschulden gekürzte oder verweigerte Invaliden- oder Hinterlassenenrenten werden jedoch auf Antrag überprüft und gegebenenfalls frühestens vom Inkrafttreten dieses Gesetzes an auf Grund von Artikel 27 neu festgesetzt. <sup>3</sup> Die Kantone haben ihre Bestimmungen über die Rechtspflege diesem Gesetz innerhalb von fünf Jahren nach seinem Inkrafttreten anzupassen. Bis dahin gelten die bisherigen kantonalen Vorschriften.	<i>Kein Antrag</i>

**Antrag der SGK NR 99:****Art. 90**

<sup>1</sup> Materielle Bestimmungen dieses Gesetzes sind auf die bei seinem Inkrafttreten laufenden Leistungen und festgesetzten Forderungen nicht anwendbar. Wegen Selbstverschulden gekürzte oder verweigerte Invaliden- oder Hinterlassenenrenten werden jedoch auf Antrag überprüft und gegebenenfalls frühestens vom Inkrafttreten dieses Gesetzes an auf Grund von Artikel 27 Absatz 1 und 2 neu festgesetzt.

<sup>2</sup> Die Kantone haben ihre Bestimmungen über die Rechtspflege diesem Gesetz innerhalb von fünf Jahren nach seinem Inkrafttreten anzupassen. Bis dahin gelten die bisherigen kantonalen Vorschriften.

<sup>3</sup> *streichen*

**Begründung**

Die vom Ständerat vorgeschlagene Bestimmung bezieht sich auf das Medizinal- und Tarifrecht. Die Kommission beantragt die Streichung der einschlägigen Bestimmungen auf diesem Gebiet (Art. 15–20 ATSG). Damit entfällt die Notwendigkeit einer entsprechenden Regelung.

Was die in der Fassung des Ständerates in Absatz 2 enthaltene Übergangsbestimmung zum Kürzungstatbestand wegen Selbstverschuldens anbetrifft, erweist sich eine Präzisierung als nötig, denn nur die Absätze 1 und 2 von Artikel 27 ATSG haben das anvisierte Selbstverschulden zum Gegenstand. Die Kommission beantragt neben dieser Präzisierung auch die Verschiebung der Bestimmung in den ersten Absatz. Absatz 3 wird in der Folge zu Absatz 2.

Antrag Ständerat 91	Antrag Bundesrat 94
Art. 91 Änderung bisherigen Rechts Die Änderungen bisherigen Rechts finden sich im Anhang, der Bestandteil dieses Gesetzes ist.	<i>Kein Antrag</i>
<b>Antrag der SGK NR 99:</b> <b>Art. 91</b> Änderung bisherigen Rechts Die im Anhang aufgeführten Artikel sind aufgehoben oder abgeändert.	

**Begründung**

Die Kommission beantragt eine redaktionelle Änderung, die ihres Erachtens den Gepflogenheiten besser entspricht.

Antrag Ständerat 91	Antrag Bundesrat 94
<b>Art. 92 Referendum und Inkrafttreten</b> <sup>1</sup> Dieses Gesetz untersteht dem fakultativen Referendum. <sup>2</sup> Der Bundesrat bestimmt das Inkrafttreten.	<i>Kein Antrag</i>
<b>Antrag der SGK NR 99:</b> <i>gemäss Ständerat</i>	

Die Bestimmung gibt zu keinerlei Bemerkungen Anlass.

**6 Anhang: Änderung von Bundeserlassen**  
**61 Auswirkungen des Grundsatzentscheides**  
**zur gesetzestechnischen Neikonzeption auf den Anhang**

Der Grundsatzentscheid zur gesetzestechnischen Neikonzeption (vgl. Ziff. 421) schlägt sich in der Verweisungstechnik nieder und hat sehr grosse Auswirkung auf die Ausgestaltung der Anpassungen in den Einzelgesetzen. Das führt zu Differenzen grundsätzlicher Natur.

Ständerat und Bundesrat gehen vom Prinzip aus, dass immer dann, wenn das ATSG einen Grundsatz aufstellt, im Einzelgesetz jedoch eine abweichende Regelung vorgesehen ist, im ATSG selber ein Vorbehalt zu Gunsten einer Sonderregel im Einzelgesetz vorzusehen ist, so dass im Einzelgesetz keine Änderung vorgenommen werden muss. Gerade umgekehrt wirkt sich die gesetzestechnische Konzeption der Kommission auf die Einzelgesetze aus: soweit die Einzelgesetze eine Anwendbarkeit des ATSG im jeweils ersten Artikel vorsehen, kommt das ATSG automatisch vollständig auf die vom Einzelgesetz bestimmten Bereiche zur Anwendung. Soll in einem Einzelpunkt eine Sonderregel gelten, muss das Einzelgesetz ausdrücklich eine Abweichung deklarieren.

Ständerat und Bundesrat sehen verschiedentlich vor, dass in den Einzelgesetzen Normen, die an sich von den Bestimmungen des ATSG abgelöst werden, mit einer neuen Norm ersetzt werden, die die Formulierung «Artikel x ATSG ist anwendbar» enthält. Demgegenüber schlägt die Kommission in solchen Fällen die Aufhebung vor.

Diese Umstände führen zu einer derart unterschiedlichen Ausgestaltung des Anhangs, dass sich zu den einzelnen Anpassungen sehr viele Differenzen ergeben. Kommt dazu, dass sich seit dem Entwurf des Ständerates und der Stellungnahme des Bundesrates die Gesetzgebung gewandelt hat. Diese Anträge entsprechen somit in gewissen Punkten nicht mehr der aktuellen Gesetzgebung. Schliesslich zielen die Anträge von Ständerat und Bundesrat auf Anpassungen hin, die ein weit grösseres Feld abdecken, als es den Vorstellungen der Kommission im ATSG light entspricht.

Im Interesse einer präzisen Gesetzgebung hat die Kommission auch die Detailregelungen genau geprüft. Verschiedentlich musste sie feststellen, dass auf Verordnungsebene der heutigen Gesetzgebung Abweichungen zum ATSG vorhanden sind, für die in den Einzelgesetzen eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden muss, damit die heutige Ordnung weiter gelten kann. Dementsprechend umfangreicher

sind die Anpassungsvorschläge im Vergleich zum Entwurf des Ständerates und zu den Anträgen des Bundesrates ausgefallen.

**62**                    **Anträge und Erläuterungen zu den Änderungen  
im Bundesgesetz vom 18. März 1994<sup>25</sup>  
über die Krankenversicherung (KVG)**

**Vorbemerkung:** Die Anträge des Ständerates beziehen sich auf das alte KUVG und sind gegenstandslos. Somit werden nachfolgend nur die Anträge des Bundesrates zum neuen KVG mit berücksichtigt.

**Antrag**

*Gliederungstitel vor Artikel 1*

**1. Titel: Anwendbarkeit des ATSG**

Im Rahmen der Neukonzeption in der Verweisungstechnik wird bei allen Einzelgesetzen das Verhältnis zum ATSG ganz am Anfang geklärt (vgl. die Erläuterungen zu Art. 2 ATSG). Dies bedingt die Einfügung eines neuen Gliederungstitels.

**Antrag**

*Artikel 1*

<sup>1</sup> Die Bestimmungen des Bundesgesetzes vom ...<sup>26</sup> über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) sind auf die Krankenversicherung anwendbar, soweit das vorliegende Gesetz nicht ausdrücklich eine Abweichung vom ATSG vorsieht.

<sup>2</sup> Sie finden keine Anwendung in folgenden Bereichen:

- a. Zulassung und Ausschluss von Leistungserbringern (Art. 35–40, 59);
- b. Tarife, Preise und Globalbudget (Art. 43–55);
- c. Prämienverbilligung durch Beiträge der öffentlichen Hand (Art. 65–66);
- d. Streitigkeiten der Versicherten unter sich (Art. 87)
- e. Verfahren vor dem kantonalen Schiedsgericht (Art. 89)

Im ersten Artikel soll neu der Geltungsbereich des ATSG im KVG abgesteckt werden. Da das ATSG primär auf das Verhältnis Versicherte–Versicherer zugeschnitten ist, sollten diejenigen Bereiche, für welche das ATSG-Verfahren nicht geeignet ist, ausgenommen werden.

**Antrag**

*Gliederungstitel vor Artikel 1a*

**Erster Titel a: Allgemeine Bestimmungen**

Der heute geltende Gliederungstitel vor Artikel 1 wird zum Gliederungstitel vor dem neuen Artikel 1a.

<sup>25</sup> SR 832.10

<sup>26</sup> AS...

## Antrag

### Artikel 1a (neu) Geltungsbereich

<sup>1</sup> Dieses Gesetz regelt die soziale Krankenversicherung. Sie umfasst die obligatorische Krankenpflegeversicherung und eine freiwillige Taggeldversicherung.

<sup>2</sup> Die soziale Krankenversicherung gewährt Leistungen bei:

- a. Krankheit (Art. 3 Abs. 1 ATSG<sup>27</sup>)
- b. Unfall (Art. 4 Abs. 1 ATSG), soweit dafür keine Unfallversicherung aufkommt;
- c. Mutterschaft (Art. 5 ATSG)

Zufolge der Einfügung eines neuen ersten Artikels muss der bisherige erste Artikel in einen neuen Artikel 1a überführt werden. Gleichzeitig sind die Verweisungen zu den im ATSG verankerten Begriffsdefinitionen einzufügen.

## Antrag

### Artikel 2

#### Aufgehoben

Die im Artikel 2 KVG erwähnten Begriffsdefinitionen sind neu in den Artikeln 3, 4 und 5 ATSG enthalten, weshalb Artikel 2 KVG aufgehoben werden kann. Auf Grund der gesetzestechnischen Neukonzeption ist dem Antrag des Bundesrates, explizite die Anwendung des ATSG vorzusehen, nicht zu folgen.

## Antrag

### Artikel 3 Absatz 3 Buchstabe a

<sup>3</sup> Er kann die Versicherungspflicht auf Personen ohne Wohnsitz in der Schweiz ausdehnen, insbesondere auf solche, die:

- a. in der Schweiz tätig sind oder dort ihren gewöhnlichen Aufenthalt (Art. 13 Abs. 2 ATSG<sup>28</sup>) haben;

Artikel 13 Absatz 2 ATSG enthält die Definition des gewöhnlichen Aufenthaltes, weshalb ein Hinweis darauf in Artikel 3 KVG aufzunehmen ist.

Die Kommission hat zudem eine Anpassung in Absatz 1 von Artikel 3 KVG geprüft. Dort geht es um den Wohnsitz. Zum Wohnsitz hält Artikel 13 Absatz 1 ATSG fest, dass das ZGB gilt. Das ist keine eigenständige Norm. Zur Vermeidung von Zirkularverweisen wurde daher auf einen Hinweis auf Artikel 13 Absatz 1 ATSG verzichtet.

## Antrag

### Artikel 16

#### Aufgehoben

Die in Artikel 16 KVG enthaltene Bestimmung betreffend Aufklärung und Beratung wird vollumfänglich durch Artikel 35 ATSG abgelöst, weshalb die Aufhebung von Artikel 16 KVG vorzusehen ist.

<sup>27</sup> AS ...

<sup>28</sup> AS ...

## **Antrag**

### *Artikel 17*

#### *Aufgehoben*

Artikel 17 betrifft die Steuerfreiheit. Diese wird in Artikel 88 ATSG geregelt. Gemäss Bundesrat sollte in Artikel 17 festgelegt werden, dass Artikel 88 ATSG Anwendung findet. Dies entspricht nicht der von der Kommission gewählten Gesetzestechnik und wird daher abgelehnt. Folgendes ist aber festzuhalten: In der Botschaft zum KVG<sup>29</sup> wird vermerkt, dass sich Artikel 17 KVG auf Artikel 88 ATSG stützt. Dass sich die Steuerfreiheit nur auf den Bereich der obligatorischen Krankenpflegeversicherung und der freiwilligen Taggeldversicherung (und nicht etwa auch auf diejenigen der Zusatzversicherung nach Art. 12 Abs. 2 KVG) erstreckt, ergibt sich daraus, dass in Artikel 88 Absatz 1 ATSG lediglich auf die «Durchführung der Sozialversicherung» verwiesen wird, was klar werden lässt, dass im Bereich der Krankenversicherung nur die obligatorische Krankenpflegeversicherung und die freiwillige Taggeldversicherung gemäss Artikel 1 Absatz 1 KVG gemeint sind.

Auch Artikel 17 Absatz 2 KVG wird von Artikel 88 ATSG übernommen. Nicht übernommen wird jedoch die Vorschrift gemäss Absatz 3 von Artikel 17 KVG, dass ausschliesslich das Bundesgericht für allfällige Streitigkeiten zuständig sei. Es besteht jedoch kein Grund für eine derartige Sonderregelung, weshalb sie fallen gelassen werden sollte. Damit kann Artikel 17 vollständig aufgehoben werden.

## **Antrag**

### *Artikel 18 Absatz 7*

*7 Die gemeinsame Einrichtung führt für jede ihrer Aufgaben eine getrennte Rechnung. Sie geniesst die Steuerfreiheit nach Artikel 88 ATSG<sup>30</sup>.*

Die im heutigen Artikel 18 Absatz 7 KVG enthaltene Verweisung auf Artikel 17 KVG ist nicht mehr möglich; es ist deshalb auf Artikel 88 ATSG ausdrücklich zu verweisen, weil in diesem Fall Artikel 88 nicht eigenständig direkt anwendbar wäre (es handelt sich nicht um eine von Art. 88 ATSG erfasste Versicherung).

## **Antrag**

### *Artikel 21 Aufsicht*

*1 Die Aufsicht im Sinne von Artikel 84 ATSG<sup>31</sup> erstreckt sich auf die Versicherer und die gemeinsame Einrichtung (Art. 18).*

*2 Zur Ausübung der Aufsicht kann das Bundesamt für Sozialversicherung den Versicherern Weisungen zur einheitlichen Anwendung des Bundesrechts erteilen, von ihnen alle erforderlichen Auskünfte und Belege verlangen sowie Inspektionen durchführen. Die Versicherer müssen dem Bundesamt ihre Jahresberichte und Jahresrechnungen einreichen.*

*3 Missachtet ein Versicherer die gesetzlichen Vorschriften, so kann das Bundesamt für Sozialversicherung je nach Art und Schwere der Mängel:*

*a. Massnahmen zur Wiederherstellung des gesetzmässigen Zustandes auf Kosten des Versicherers ergreifen;*

29 BBl 1992 I 148

30 AS ...

31 AS ...

b. dem Departement den Entzug der Bewilligung zur Durchführung der sozialen Krankenversicherung beantragen.

<sup>4</sup> Die Durchführung der in Artikel 12 Absatz 2 genannten Versicherungen wird vom Bundesamt für Privatversicherungswesen nach der Gesetzgebung über die privaten Versicherungseinrichtungen beaufsichtigt.

<sup>5</sup> Die besonderen Bestimmungen über die Beaufsichtigung der privaten Versicherungseinrichtungen bleiben vorbehalten.

Zu Absatz 1: Während das ATSG in Artikel 84 nur die Aufsicht über die Versicherer erwähnt, liegt die Aufsicht über die gemeinsame Einrichtung ebenfalls beim Bund, konkret beim EDI. Es handelt sich nicht um einen Widerspruch zum ATSG, aber um eine Ergänzung, die erwähnt werden muss. Da im Übrigen der Grundsatz der Aufsicht von Artikel 21 Absatz 1 KVG in Artikel 84 ATSG enthalten ist, kann darauf verzichtet werden, den Gehalt noch im KVG zu wiederholen.

Zu Absatz 2: Im Rahmen der bunderätlichen Aufsicht kann das BSV den Versicherern gemäss heutigem Artikel 21 Absatz 4 KVG Weisungen erteilen. Um den Artikelaufbau noch logisch zu gestalten, muss eine Verschiebung der Regelung in Absatz 2 erfolgen.

Zu Absatz 3: Hier wird aus systematischen Gründen der Gehalt vom geltenden Absatz 5 neu in Absatz 3 transferiert.

Zu den Absätzen 4 und 5: Diese Absätze beinhalten unverändert die heutigen Absätze 3 und 6.

### Antrag

Artikel 41 Absatz 3, Ersetzen eines Ausdrucks

<sup>3</sup> Der Ausdruck «nach Artikel 79» wird ersetzt mit «nach Artikel 79 ATSG<sup>32</sup>».

Artikel 79 KVG wird abgelöst durch das ATSG, welches den Regress vollumfänglich regelt. Der Verweis in Artikel 41 Absatz 3 KVG auf den bisherigen Artikel 79 KVG, welcher aufgehoben wird, ist daher der neuen Systematik anzupassen.

### Antrag

Artikel 42 Absatz 1 und Absatz 6 (neu)

<sup>1</sup> Haben Versicherer und Leistungserbringer nichts anderes vereinbart, so schulden die Versicherten den Leistungserbringern die Vergütung der Leistung. Die Versicherten haben in diesem Fall gegenüber dem Versicherer einen Anspruch auf Rückerstattung (System des Tiers garant). In Abweichung von Artikel 29 Absatz 1 ATSG<sup>33</sup> kann dieser Anspruch dem Leistungserbringer abgetreten werden.

<sup>6</sup> In Abweichung von Artikel 37 Absatz 2 ATSG ist für die Anmeldung von Leistungsansprüchen kein Formular nötig.

Zu Absatz 1: Artikel 29 ATSG sieht ein generelles Abtretungsverbot vor. Es würde bedeuten, dass der Patient dem Arzt die Rückforderung an die Krankenkasse nicht mehr abtreten könnte. Deshalb wird für die Leistungserbringer generell in Artikel 42 Absatz 1 KVG eine Ausnahme vom Abtretungsverbot vorgesehen.

Zu Absatz 6: Artikel 37 Absatz 2 ATSG verpflichtet die Versicherer, zur Anmeldung und Abklärung von Ansprüchen Formulare abzugeben. In der Krankenversi-

<sup>32</sup> AS ...

<sup>33</sup> AS ...

cherung reicht in aller Regel die Einreichung der Arztrechnung, um die Rückerstattung von der Versicherung zu erhalten. Es wäre eine enorme administrative Aufblähung, wenn für die Anmeldung jedes Schadenfalles ein Formular vom Arzt auszufüllen wäre.

### **Antrag**

#### *Artikel 43 und Artikel 56*

#### *gemäss geltendem Recht*

Der Antrag des Bundesrates zu den Artikeln 43 und 56 steht in Zusammenhang mit den Medizinal- und Tarifrrechtsbestimmungen im ATSG. Gemäss Antrag der Kommission sollen die Artikel 15–20 ATSG jedoch gestrichen werden. Insofern ist auf die vom Bundesrat beantragten Anpassungen zu verzichten.

### **Antrag**

#### *Artikel 57 Absatz 6*

*6 Die Leistungserbringer müssen den Vertrauensärzten und Vertrauensärztinnen die zur Erfüllung ihrer Aufgaben nach Absatz 4 notwendigen Angaben liefern. Ist es nicht möglich, diese Angaben anders zu erlangen, so können Vertrauensärzte und Vertrauensärztinnen Versicherte auch persönlich untersuchen; sie müssen den behandelnden Arzt oder die behandelnde Ärztin vorher benachrichtigen und nach der Untersuchung über das Ergebnis informieren. In begründeten Fällen können die Versicherten eine Untersuchung durch einen anderen Arzt oder eine andere Ärztin verlangen. Können sie sich mit ihrem Versicherer nicht einigen, so entscheidet in Abweichung von Artikel 64 Absatz 1 ATSG<sup>34</sup> das Schiedsgericht nach Artikel 89.*

Bei der Vertrauensarzt-Regelung handelt es sich um eine Konkretisierung von Artikel 52 ATSG, welcher verfahrensrechtlich den Beizug eines Gutachters regelt. Auch die Vertrauensärzte sind im Sinne von Artikel 52 ATSG unabhängig, was in Artikel 57 Absatz 5 KVG auch deutlich zum Ausdruck kommt. Das KVG sieht jedoch – in Abweichung von Artikel 64 Absatz 1 ATSG – im Konfliktfall die Anrufung des Schiedsgerichts vor. Wenn man diese Regelung beibehalten will, muss eine Abweichung vom ATSG ausdrücklich vorgesehen werden.

### **Antrag**

#### *Artikel 63 Absatz 1*

*1 Übernimmt ein Arbeitgeberverband, ein Arbeitnehmerverband oder eine Fürsorgebehörde Aufgaben zur Durchführung der Krankenversicherung, so hat ihnen der Versicherer dafür eine angemessene Entschädigung auszurichten. Dies gilt in Abweichung von Artikel 36 Absatz 1 ATSG<sup>35</sup> auch, wenn ein Arbeitgeber solche Aufgaben übernimmt.*

Artikel 36 ATSG schreibt in Absatz 1 die unentgeltliche Mirwirkung der Versicherten und Arbeitgeber beim Vollzug der Sozialversicherungsgesetze vor. Auf diesem Hintergrund kann die abweichende Regelung im KVG bezüglich der Abgeltung der vom Arbeitgeber übernommenen Aufgaben nur aufrechterhalten bleiben, wenn sie als Abweichung gekennzeichnet wird.

34 AS ...

35 AS ...

## Antrag

### Artikel 68 Absatz 3

<sup>3</sup> Die Artikel 11–16 gelten sinngemäss.

Nachdem Artikel 17 KVG betr. die Steuerfreiheit zu Gunsten von Artikel 88 ATSG gestrichen worden ist, kann hier nicht mehr auch auf die sinngemässe Anwerdung von Artikel 17 KVG verwiesen werden. Die Verweisung ist auf die Artikel 11–16 KVG zu beschränken.

## Antrag

### Artikel 72 Absatz 2, 3, 5 und 6 (neu)

<sup>2</sup> Der Taggeldanspruch entsteht, wenn die versicherte Person mindestens zur Hälfte arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG<sup>36</sup>) ist. Ist nichts anderes vereinbart, so entsteht der Anspruch am dritten Tag nach der Erkrankung. Der Leistungsbeginn kann gegen eine entsprechende Herabsetzung der Prämie aufgeschoben werden. Wird für den Anspruch auf Taggeld eine Wartefrist vereinbart, während welcher der Arbeitgeber zur Lohnfortzahlung verpflichtet ist, so kann die Mindestbezugsdauer des Taggeldes um diese Frist verkürzt werden.

<sup>3</sup> Das Taggeld ist für eine oder mehrere Erkrankungen während mindestens 720 Tagen innerhalb von 900 Tagen zu leisten. Artikel 74 ATSG ist nicht anwendbar.

<sup>5</sup> Bei Kürzung des Taggeldes infolge Überentschädigung nach Artikel 78 dieses Gesetzes und Artikel 76 ATSG hat die arbeitsunfähige versicherte Person Anspruch auf den Gegenwert von 720 vollen Taggeldern. Die Fristen für den Bezug des Taggeldes verlängern sich entsprechend der Kürzung.

<sup>6</sup> Artikel 25 Absatz 2 ATSG kommt nur zur Anwendung, wenn der Arbeitgeber die Taggeldversicherung mitfinanziert hat. Vorbehalten bleiben andere vertragliche Abreden.

Zu Absatz 2: Im Rahmen der Verweisungstechnik ist auf die in Artikel 6 ATSG enthaltene Definition zur Arbeitsunfähigkeit zu verweisen.

Zu Absatz 3: Artikel 74 ATSG lässt bei von der Versicherung übernommenen Unterbringungs- und Verpflegungskosten einen Abzug am Taggeld zu. In der Krankenversicherung ist jedoch die Taggeldversicherung freiwillig; der Beitrag des Versicherten an diese Kosten wird – unabhängig von einer Taggeldversicherung – in Artikel 64 Absatz 5 KVG geregelt. Damit nun dieser Beitrag von Taggeldversicherten nicht letztlich zweimal geleistet werden muss, muss ein Abzug vom Taggeld ausgeschlossen werden.

Zu Absatz 5: Für die Überentschädigung gelten die Bestimmungen des KVG bzw. der VO dazu sowie neu Artikel 76 ATSG. Artikel 72 Absatz 5 KVG muss beibehalten werden, da es sich um eine besondere Regelung für die Folge der Überentschädigung handelt. Die Verweisungen sind aber anzupassen.

Zu Absatz 6: Das ATSG sieht in Artikel 25 Absatz 2 die Taggeldausszahlung in dem Masse an den Arbeitgeber vor, in welchem dieser die Lohnzahlung fortsetzt. Die Taggeldversicherung in der Krankenversicherung ist nicht obligatorisch und eine Beteiligung des Arbeitgebers an den Prämienkosten ist freiwillig. Es rechtfertigt sich also nicht, generell eine Regelung wie im ATSG zu treffen. Vielmehr soll die Auszahlung der Taggelder nur an den Arbeitgeber erfolgen, wenn er auch Beiträge dazu

geleistet hat. Um jedoch den vielfältigen konkreten Lösungen im Alltag (man denke etwa an die Kollektivversicherungen und damit verbundene automatische Lohnabzüge) Rechnung zu tragen, sollen anderweitige Abreden möglich sein.

#### **Antrag**

##### *Artikel 73 Absatz 1*

*<sup>1</sup> Arbeitslosen ist bei einer Arbeitsunfähigkeit (Art. 6 ATSG<sup>37</sup>) von mehr als 50 Prozent das volle Taggeld und bei einer Arbeitsunfähigkeit von mehr als 25, aber höchstens 50 Prozent das halbe Taggeld auszurichten, sofern die Versicherer auf Grund ihrer Versicherungsbedingungen oder vertraglicher Vereinbarungen bei einem entsprechenden Grad der Arbeitsunfähigkeit grundsätzlich Leistungen erbringen.*

In Absatz 1 ist ein Verweis auf den in Artikel 6 ATSG definierten Begriff der Arbeitsunfähigkeit anzubringen.

#### **Antrag**

##### *Gliederungstitel vor dem Untergliederungstitel vor Artikel 78*

#### **4. Titel:**

#### **Besondere Bestimmungen zur Koordination, zur Haftung und zum Rückgriff**

Heute bezieht sich der 4. Titel auf die «Koordination». Die darunter subsumierten Untergliederungstitel betreffen die «Leistungskoordination» und den «Rückgriff». Zu beiden Themen enthält das ATSG Bestimmungen; im KVG müssen nur noch Besonderheiten geregelt werden. Zur Umsetzung der Haftungsregelung in Artikel 86 ATSG ist überdies eine neue Vorschrift ins KVG aufzunehmen. Insgesamt werden nur drei Artikel unter den Titel fallen. Es rechtfertigt sich somit, diese Themen in einem einzigen Titel zusammenzufassen und die Untergliederungstitel aufzuheben.

#### **Antrag**

##### *Untergliederungstitel vor Artikel 78*

##### *Aufgehoben*

Vgl. Bemerkungen zur Änderung des 4. Titels

#### **Antrag**

##### *Artikel 78 Sachüberschrift und Absatz 1 sowie Absatz 2*

##### *Artikel 78 Leistungskoordination*

##### *<sup>1</sup> Aufgehoben*

*<sup>2</sup> Der Bundesrat kann die Koordination des Taggeldes regeln und sorgt dafür, dass die Versicherten oder die Leistungserbringer durch die Leistungen der sozialen Krankenversicherung oder durch deren Zusammentreffen mit den Leistungen anderer Sozialversicherungen nicht überentschädigt werden, insbesondere beim Aufenthalt in einem Spital.*

Der Bundesrat beantragt, in Artikel 78 vorzuschreiben, dass die Artikel 69–78 ATSG Anwendung finden. Gegen eine solche Vorschrift spricht die von der Kommission vorgeschlagene Gesetzestechnik. Aber auch inhaltlich kann nicht völlig auf die Regelung verzichtet werden:

<sup>37</sup> AS ...

Artikel 78 Absatz 2 KVG regelt die Überentschädigung. Die Frage wird auch von Artikel 76 ATSG angesprochen. Zu beachten ist jedoch Folgendes: Artikel 78 KVG betrifft auch die Überentschädigungsregelung innerhalb der Krankenversicherung, welche insbesondere im Taggeldbereich eine Bedeutung hat. Insoweit kann Artikel 78 KVG nicht ersatzlos gestrichen werden. Vielmehr muss eine gesetzliche Grundlage dafür beibehalten werden, dass in der Vollzugsverordnung zum KVG eine Überentschädigungsregelung betreffend die Taggelder vorgenommen werden kann (vgl. die Regelung in Art. 122 Abs. 4 KVV). Insoweit ist Absatz 2 von Artikel 78 KVG neu so zu fassen, dass er die Koordination des Taggeldes mit andern Sozialversicherungen und die Überentschädigung innerhalb der Krankenversicherung zulässt. Dies ist umso wichtiger, als gemäss Antrag der Kommission die Taggeldkoordination im ATSG (Art. 72) gestrichen werden soll.

Zur Aufhebung von Absatz 1 ist Folgendes festzuhalten:

Absatz 1 Buchstabe a: Die Vorleistungspflicht ist neu in Artikel 77 ATSG geregelt. Die Rückerstattung in Artikel 78 ATSG.

Absatz 1 Buchstabe b: Eine Bestimmung über die gegenseitige Meldepflicht über die Feststellung und Änderung der Leistungen, wie sie in Artikel 120 KVV konkretisiert wird, fehlt im ATSG; hingegen ist die als Artikel 121 KVV aufgenommene Ordnung der Rechtsmittelbefugnis der anderen Versicherer in Artikel 56 Absatz 4 ATSG enthalten. Im Rahmen der Vollzugsbefugnis kann jedoch angenommen werden, dass eine Artikel 120 KVV entsprechende Regelungen betreffend gegenseitige Meldepflicht gestützt auf Artikel 40 ATSG durch den Bundesrat aufgenommen werden kann.

Absatz 1 Buchstabe c: Die Abgrenzung der Leistungspflicht bei Zusammentreffen von Krankheit und Unfall betrifft die Heilbehandlung. Sie wird von Artikel 70 ATSG abgelöst.

Absatz 1 Buchstabe d: Dieses Recht zur Anfechtung von Verfügungen wird durch Artikel 56 Absatz 4 ATSG aufgenommen.

## **Antrag**

*Artikel 78a (neu) Haftung für Schäden*

*Ersatzansprüche der gemeinsamen Einrichtung von Versicherten und Dritten nach Artikel 86 ATSG<sup>38</sup> sind beim Versicherer geltend zu machen, der darüber durch Verfügung entscheidet.*

Artikel 86 Absatz 2 ATSG spricht von der «zuständigen Behörde», welche die Verfügung betr. Ersatzansprüche erlässt. Zur Implementierung der Norm im KVG muss festgelegt werden, dass es sich dabei um den Versicherer handelt. Die Haftpflichtansprüche der gemeinsamen Einrichtung sind in Artikel 16 der Verordnung vom 12. April 1995<sup>39</sup> über den Risikoausgleich in der Krankenversicherung (VORA) vorgesehen.

## **Antrag**

*Gliederungstitel vor Artikel 79*

*Aufgehoben*

Vgl. die Begründung zur Änderung des 4. Titels.

<sup>38</sup> AS ...

<sup>39</sup> SR 832.112.1

## **Antrag**

### *Artikel 79 Einschränkung des Rückgriffs*

*Die Einschränkung des Rückgriffs nach Artikel 82 Absatz 2 ATSG<sup>40</sup> ist nicht anwendbar.*

Der Regress wird vollumfänglich mit Artikel 79 ff. ATSG geregelt. Der Bundesrat schlägt vor, im Artikel 79 KVG auf die Anwendung des ATSG zu verweisen. Gegen diesen Vorschlag spricht die Gesetzestchnik der Kommission. Die Regressbestimmungen des ATSG kommen direkt zur Anwendung. In einem Punkt ist die Regelung jedoch für die Krankenversicherung nicht angemessen; es geht dabei um das Regressprivileg des Arbeitgebers. Artikel 82 Absatz 2 übernimmt nämlich die Einschränkung des Rückgriffs aus Artikel 44 UVG. Dieses Regressprivileg hat seine Wurzeln in der Beitragszahlung des Arbeitgebers. Nachdem die Arbeitgeber in der Krankenversicherung nicht prämienpflichtig sind, besteht kein Grund, das Regressprivileg auch auf die Krankenversicherung zur Anwendung zu bringen. Deshalb sieht die Kommission eine Ausnahme vor.

## **Antrag**

### *Gliederungstitel vor dem Untergliederungstitel vor Artikel 80*

#### **5. Titel:**

#### **Besondere Bestimmungen zum Verfahren und zur Rechtspflege, Strafbestimmungen**

Nachdem sowohl für das Verfahren wie für die Rechtspflege nicht mehr die generellen Verfahrens- und Rechtspflegebestimmungen im KVG enthalten sind, sondern nur noch Sonderbestimmungen, ist auch der Titel entsprechend anzupassen. Dies erlaubt in der Folge auch die Aufhebung der verschiedenen Untergliederungstitel. Der Vorschlag der Kommission weicht aus diesen gesetzestechischen Überlegungen vom Antrag des Bundesrates ab.

## **Antrag**

### *Untergliederungstitel vor Artikel 80*

#### *Aufgehoben*

Der heutige Untergliederungstitel bezieht sich auf das «1. Kapitel: Verfahren». Der Bundesrat möchte als neue Kapitelüberschrift den Ausdruck «Sozialversicherungsverfahren» verwenden. Da die Bestimmungen jedoch weitgehend aufgehoben werden können, ist eine besondere Untergliederung nicht mehr nötig.

## **Antrag**

### *Artikel 80, Sachüberschrift, Absatz 1 und Absatz 2*

#### *Art. 80 Formloses Verfahren*

<sup>1</sup> *Versicherungsleistungen werden im formlosen Verfahren nach Artikel 57 ATSG<sup>41</sup> gewährt. Dies gilt in Abweichung von Artikel 56 Absatz 1 ATSG auch für erhebliche Leistungen.*

<sup>2</sup> *Aufgehoben*

<sup>3</sup> *gemäss geltendem Recht*

<sup>40</sup> AS ...

<sup>41</sup> AS ...

Der Bundesrat beantragt, in Artikel 80 KVG die Anwendbarkeit der Artikel 35–61 ATSG vorzusehen. Einerseits sprechen gesetzestechnische Überlegungen gegen solche Verweise. Andererseits bestehen materielle Gründe, dem Antrag nicht zu folgen:

Zu Absatz 1: Der Gehalt von Artikel 80 Absatz 1 und 2 KVG wird in allen wesentlichen Bereichen durch das ATSG aufgenommen. Nach geltendem Recht verhält es sich aber so, dass im Bereich der Krankenversicherung auch über erhebliche Leistungen, Forderungen und Anordnungen nicht von vornherein eine Verfügung zu erlassen ist (wie das Art. 56 Abs. 1 ATSG vorsieht). Um diese Praxis weiterführen zu können, muss deshalb in Artikel 80 KVG ausdrücklich festgelegt werden, dass lediglich bei entsprechendem Begehren der versicherten Person eine Verfügung zu erlassen ist. Die heute vorgesehene 30-tägige Frist zum Erlass einer Verfügung müsste auf VO-Stufe festgesetzt werden.

Zu Absatz 2: Die Vorschrift wird abgelöst von Artikel 56 Absatz 3 ATSG und kann aufgehoben werden.

Zu Absatz 3: Die Bestimmung hält fest, dass der Versicherer den Erlass einer Verfügung nicht von der Erschöpfung eines internen Instanzenzugs abhängig machen darf. Im Bereich Krankenversicherung hat diese Bestimmung ein gewisses Gewicht, denn die Rechtsform der Krankenversicherer ist oftmals der Verein. Mit Absatz 3 wird also sichergestellt, dass allfällige Statuten, die vorerst interne Vereinbarungen vorsehen, nicht durchsetzbar sind. Die Bestimmung macht Sinn und sollte beibehalten werden.

#### **Antrag**

##### *Artikel 81*

*Aufgehoben (gemäss Bundesrat)*

Die Regelung der Akteneinsicht wird in Artikel 81 ATSG getroffen; im KVG kann die Bestimmung daher gestrichen werden.

#### **Antrag**

##### *Artikel 82 Verwaltungshilfe*

*Die Versicherer geben den zuständigen Behörden der Kantone auf Anfrage kostenlos die notwendigen Auskünfte und Unterlagen für:*

- a. die Ausübung des Rückgriffsrechts nach Artikel 41 Absatz 3;*
- b. die Festsetzung der Prämienverbilligung nach Artikel 65.*

Der heutige Artikel 82 KVG hat die Sachüberschrift «Amts- und Verwaltungshilfe» und umfasst drei Absätze. Die Absätze 1 und 2 können auf Grund der Amts- und Verwaltungshilfe-Regelung im ATSG (Art. 40) gestrichen werden; der Restgehalt in Absatz 3 muss jedoch weiterhin Geltung haben. In materieller Übereinstimmung mit dem Bundesrat beantragt die Kommission somit die vorgeschlagene Version. Sie enthält jedoch insoweit eine Differenz formaler Natur, als die Kommission als Sachüberschrift «Verwaltungshilfe» beantragt, während der Bundesrat keine Überschrift vorsieht.

#### **Antrag**

##### *Artikel 83 (gemäss Bundesrat)*

*Aufgehoben*

Artikel 83 KVG regelt heute die Schweigepflicht. In Übereinstimmung mit dem Bundesrat beantragt die Kommission die Aufhebung der Bestimmung, da in Artikel 41 ATSG die Parallelnorm vorgesehen ist.

#### Antrag

*Untergliederungstitel vor Artikel 85*

*Aufgehoben*

Vgl. Bemerkungen zum Antrag bezüglich des 5. Titels.

#### Antrag

*Artikel 85 Einsprache (Art. 58 ATSG<sup>42</sup>)*

*Der Versicherer darf den Erlass eines Einspracheentscheidens nicht von der Erschöpfung eines internen Instanzenzuges abhängig machen.*

Der Bundesrat beantragt, bei Artikel 85 auf die Anwendbarkeit des ATSG-Rechtspflegeverfahrens zu verweisen. Zuzufolge der gesetzestechnischen Überlegungen der Kommission ist der Antrag abzulehnen. Die Einsprache wird neu in Artikel 58 ATSG geregelt. Demzufolge können die Absätze 1–3 aufgehoben werden. Einzig die Sonderbestimmung von Absatz 4 gemäss geltendem Artikel 85 KVG ist – nunmehr als einzige Bestimmung – beizubehalten. Zur Bedeutung der Bestimmung sei auf den Kommentar zu Artikel 80 KVG verwiesen.

#### Antrag

*Artikel 86 Beschwerde (Art. 62 ATSG<sup>43</sup>)*

*Die Versicherer dürfen das Recht der Versicherten, Beschwerde bei einem kantonalen Versicherungsgericht zu erheben, nicht von der Erschöpfung eines internen Instanzenzuges abhängig machen.*

Artikel 86 KVG in der heutigen Form umfasst vier Absätze zum «Kantonalen Versicherungsgericht». Der Bundesrat beantragt die Aufhebung der Norm. Aus Sicht der Kommission ist der Regelungsgehalt von Absatz 4 jedoch beizubehalten. Zur Bedeutung der Bestimmung sei auf den Kommentar zu Artikel 80 KVG verwiesen.

Zur Aufhebung der Absätze 1 bis 3 von Artikel 86 KVG hält die Kommission Folgendes fest:

Zu Absatz 1: Die sachliche Zuständigkeit ergibt sich neu aus Artikel 63 ATSG. Der Grundsatz des Beschwerderechts ist in Artikel 62 ATSG festgehalten. Die Beschwerdefrist ist in Artikel 66 festgelegt. Damit kann Absatz 1 aufgehoben werden.

Zu Absatz 2: Die Regelung wird von Artikel 62 Absatz 2 ATSG aufgenommen.

Zu Absatz 3: Die Zuständigkeit wird in Artikel 64 ATSG geregelt. Es bleibt jedoch die Sonderregel des Gerichtsstandes für Streitigkeiten zwischen Versicherern. Diese Bestimmung kann nicht einfach fallen gelassen werden, sondern ist neu in Artikel 87 KVG zu plazieren.

42 AS ...

43 AS ...

## Antrag

### Artikel 87 Streitigkeiten unter Versicherern

*Bei Streitigkeiten der Versicherer unter sich ist das Versicherungsgericht desjenigen Kantons zuständig, in dem der beklagte Versicherer seinen Sitz hat.*

In der heutigen Fassung umfasst Artikel 87 einen Katalog von Mindestvorschriften für das kantonale Verfahren. Diese Bestimmungen werden durch Artikel 67 ATSG übernommen; theoretisch könnte daher Artikel 87 – entsprechend dem Antrag des Bundesrates – gestrichen werden. Auf Grund der Änderungen zufolge Artikel 64 ATSG muss der letzte Satz von Artikel 86 Absatz 3 KVG beibehalten werden. Dieser Satz passt jedoch systematisch nicht mehr in Artikel 86 KVG. Deshalb ist die Gerichtsstandsbestimmung neu in Artikel 87 KVG aufzunehmen.

## Antrag

### Artikel 88

*Aufgehoben (gemäss Bundesrat)*

Artikel 88 KVG regelt die Vollstreckung. Die Bestimmung wird mit Artikel 60 ATSG abgelöst und kann – entsprechend dem Antrag des Bundesrates – aufgehoben werden.

## Antrag

### Artikel 91 Eidgenössisches Versicherungsgericht

*Gegen Entscheide der kantonalen Schiedsgerichte sowie der Eidgenössischen Rekurskommission für die Spezialitätenliste kann nach Massgabe des Bundesrechtspflegegesetzes<sup>44</sup> Verwaltungsgerichtsbeschwerde beim Eidgenössischen Versicherungsgericht geführt werden.*

Da im KVG nur noch die besonderen Rechtspflegeverfahren erwähnt werden, muss der Normalfall, der innerhalb des ATSG im 3. Abschnitt, Rechtspflegeverfahren, ATSG 62 ff. geregelt ist, nicht mehr erwähnt werden. Die Weiterzugsmöglichkeit an das EVG ist für die im heutigen Artikel 91 KVG u.a. erwähnten Fälle konkret in Artikel 68 ATSG geregelt. Hingegen muss das Sonderverfahren für die Spezialitätenliste im KVG geregelt sein.

## Antrag

### Artikel 93 Übertretungen

*Mit Haft oder Busse wird bestraft, wer vorsätzlich:*

- a. *in Verletzung der Auskunftspflicht unwahre Auskunft erteilt oder die Auskunft verweigert;*
- b. *sich der Pflicht zur Amts- und Verwaltungshilfe nach Artikel 40 ATSG<sup>45</sup> und nach Artikel 82 KVG entzieht;*
- c. *sich einer von der Aufsichtsbehörde angeordneten Kontrolle widersetzt oder diese auf eine andere Weise verunmöglicht.*

Die wesentlichen Pflichten zur Amts- und Verwaltungshilfe sind neu in Artikel 40 ATSG geregelt; in Artikel 82 KVG, auf welchen Buchstabe b von Artikel 93 KVG heute ausschliesslich verweist, findet sich nur noch die KVG-spezifische Verwal-

<sup>44</sup> SR 173.110

<sup>45</sup> AS ...

tungshilfe. Deshalb muss in Buchstabe b von Artikel 93 KVG neu ein Verweis auf Artikel 40 ATSG aufgenommen werden.

### **Antrag**

*Artikel 95*

*Aufgehoben*

Heute legt Artikel 95 KVG fest, dass die Strafverfolgung Sache der Kantone sei. Dieselbe Vorschrift ist in Artikel 87 ATSG enthalten, weshalb die KVG-Norm aufgehoben werden kann.

## **63 Anträge und Erläuterungen zu den Änderungen im Bundesgesetz vom 20. März 1981<sup>46</sup> über die Unfallversicherung (UVG)**

### **Antrag**

*Gliederungstitel vor dem ersten Untergliederungstitel vor Artikel 1*

#### **Erster Titel: Anwendbarkeit des ATSG**

Im Rahmen der Neukonzeption in der Verweisungstechnik wird bei allen Einzelgesetzen das Verhältnis zum ATSG ganz am Anfang geklärt (vgl. die Erläuterungen zu Art. 2 ATSG). Dies bedingt die Einfügung eines neuen Gliederungstitels und die Verschiebung des bisherigen ersten Gliederungstitels und des nachfolgenden Untergliederungstitels.

### **Antrag**

*Erster Untergliederungstitel im ersten Titel vor Artikel 1*

*Aufgehoben*

Vgl. Bemerkungen zum ersten Titel.

### **Antrag**

*Artikel 1*

*! Die Bestimmungen des Bundesgesetzes vom .... über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG<sup>47</sup>) sind auf die Unfallversicherung anwendbar, soweit das vorliegende Gesetz nicht ausdrücklich eine Abweichung vom ATSG vorsieht.*

*<sup>2</sup> Sie finden keine Anwendung in folgenden Bereichen:*

- a. Medizinalrecht und Tarifwesen (Art. 53–57);*
- b. Registrierung von Unfallversicherern (Art. 68);*
- c. Verfahren über geldwerte Streitigkeiten zwischen Versicherern (Art. 78a).*

Im ersten Artikel soll der Geltungsbereich des ATSG im UVG abgesteckt werden. Das ATSG ist primär auf das Verhältnis Versicherte-Versicherung ausgerichtet; für die in Absatz 2 ausgenommenen Gebiete bietet das ATSG in der Light-Version keine Bestimmungen an, die sinnvoll angewendet werden können. (Zu den Anträgen des Ständerates und Bundesrates zu Art. 1 UVG vgl. bei Art. 1a UVG).

<sup>46</sup> SR 832.20

<sup>47</sup> AS ...

## Antrag

*Gliederungstitel vor dem ersten Untergliederungstitel vor Artikel 1a*

### Erster Titel: a. Versicherte Personen

Der vorgeschlagene Erste Titel a entspricht dem heutigen ersten Titel.

## Antrag

*Untergliederungstitel vor Artikel 1a*

### 1. Kapitel: Obligatorische Versicherung

Die vorgeschlagene Kapitelüberschrift entspricht der heutigen, nur findet sie sich neu im Ersten Titel a wieder.

## Antrag

*Artikel 1a (neu) Versicherte*

*<sup>1</sup> Obligatorisch, versichert sind nach diesem Gesetz die in der Schweiz beschäftigten Arbeitnehmer, einschliesslich der Heimarbeiter, Lehrlinge, Praktikanten, Volontäre sowie der in Lehr- oder Invalidenwerkstätten tätigen Personen.*

*<sup>2</sup> Der Bundesrat kann die Versicherungspflicht ausdehnen auf Personen, die in einem arbeitsvertragsähnlichen Verhältnis stehen. Er kann Ausnahmen von der Versicherungspflicht vorsehen, namentlich für mitarbeitende Familienglieder, unregelmässig Beschäftigte und Arbeitnehmer internationaler Organisationen und ausländischer Staaten.*

Es handelt sich beim neuen Artikel 1a um die materiell – im Gegensatz zum Antrag des Ständerates – unveränderte, bisher in Artikel 1 vorhandene Bestimmung. Dem Antrag des Ständerates (der sich formal auf Art. 1 UVG bezieht, inhaltlich aber bei Art. 1a UVG zu behandeln ist) kann nicht gefolgt werden, weil der Arbeitnehmerbegriff des ATSG keine Auswirkungen auf das UVG hat (vgl. dazu die Bemerkungen zur Problematik bei Art. 10 ATSG).

## Antrag

*Artikel 7 Absatz 1*

- <sup>1</sup> Als Berufsunfälle gelten Unfälle (Art. 4. ATSG<sup>48</sup>), die dem Versicherten zustossen:*
- a. bei Arbeiten, die er auf Anordnung des Arbeitgebers oder in dessen Interesse ausführt;*
  - b. während der Arbeitspausen sowie vor und nach der Arbeit, wenn er sich befugterweise auf der Arbeitsstätte oder im Bereiche der mit seiner beruflichen Tätigkeit zusammenhängenden Gefahren aufhält.*

Aus verweisungstechnischen Gründen ist hier im Einleitungssatz auf den Unfallbegriff in Artikel 4 ATSG hinzuweisen.

## Antrag

*Artikel 8 Absatz 1*

*<sup>1</sup> Als Nichtberufsunfälle gelten alle Unfälle (Art. 4 ATSG<sup>49</sup>), die nicht zu den Berufsunfällen zählen.*

<sup>48</sup> AS ...

<sup>49</sup> AS ...

Aus verweisungstechnischen Gründen ist auch hier auf den Unfallbegriff in Artikel 4 ATSG hinzuweisen.

### **Antrag**

#### *Artikel 9 Absatz 1 und 3*

*<sup>1</sup> Als Berufskrankheiten gelten Krankheiten (Art. 3 ATSG<sup>50</sup>), die bei der beruflichen Tätigkeit ausschliesslich oder vorwiegend durch schädigende Stoffe oder bestimmte Arbeiten verursacht worden sind. Der Bundesrat erstellt die Liste dieser Stoffe und Arbeiten sowie der arbeitsbedingten Erkrankungen.*

*<sup>3</sup> Soweit nichts anderes bestimmt ist, sind Berufskrankheiten von ihrem Ausbruch an einem Berufsunfall gleichgestellt. Sie gelten als ausgebrochen, sobald der Betroffene erstmals ärztlicher Behandlung bedarf oder arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) ist.*

Aus verweisungstechnischen Gründen ist hier in Absatz 1. von Artikel 9 UVG auf den Krankheitsbegriff in Artikel 3 ATSG hinzuweisen. In Absatz 3 von Artikel 9 UVG ist auf die Definition der Arbeitsunfähigkeit von Artikel 6 ATSG zu verweisen.

### **Antrag**

#### *Artikel 10*

*gemäss geltendem Recht*

Der Ständerat beantragt zu Artikel 10 UVG – nur für die deutsche Fassung – eine Angleichung an die Terminologie im ATSG: «medizinische Hilfsperson» soll mit «medizinisch-therapeutischem Personal» ersetzt werden. Der Antrag des Ständerates steht in Zusammenhang mit den Medizinal- und Tarifrachtsbestimmungen im ATSG. Gemäss Antrag der Kommission sollen die Artikel 15–20 ATSG jedoch gestrichen werden. Insofern ist auf die vom Ständerat beantragte Anpassung zu verzichten.

### **Antrag**

#### *Artikel 15 Absatz 3, Einleitung*

*<sup>3</sup> Bei der Festsetzung des Höchstbetrags des versicherten Verdienstes nach Artikel 24 ATSG<sup>51</sup> bezeichnet der Bundesrat die dazugehörigen Nebenbezüge und Ersatzeinkünfte. Dabei sorgt er dafür, dass in der Regel mindestens 92 Prozent, aber nicht mehr als 96 Prozent der versicherten Arbeitnehmer zum vollen Verdienst versichert sind. Er erlässt Bestimmungen über den versicherten Verdienst in Sonderfällen, namentlich bei:*

...

Die Kommission beantragt eine anderslautende Anpassung von Artikel 15 Absatz 3 UVG an die Verhältnisse im ATSG als der Ständerat. Für den Anpassungsbedarf zentral ist Artikel 24 ATSG. Die Kommission weicht in Bezug auf Artikel 24 ATSG vom Ständerat ab. In der Konsequenz fällt auch der Antrag zu Artikel 15 Absatz 3 UVG anders – und ohne wesentlichen Eingriff in die Bestimmung – aus.

50 AS ...

51 AS ...

## **Antrag**

### *Artikel 16 Absatz 1*

*<sup>1</sup> Ist der Versicherte infolge des Unfalles voll oder teilweise arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG<sup>52</sup>), so hat er Anspruch auf ein Taggeld.*

In Absatz 1 von Artikel 16 UVG ist aus verweisungstechnischen Gründen auf den in Artikel 6 ATSG definierten Begriff der Arbeitsunfähigkeit zu verweisen.

## **Antrag**

### *Artikel 17 Absatz 1 und Absatz 2*

*<sup>1</sup> Das Taggeld beträgt bei voller Arbeitsunfähigkeit (Art. 6 ATSG<sup>53</sup>) 80 Prozent des versicherten Verdienstes. Bei teilweiser Arbeitsunfähigkeit wird es entsprechend gekürzt.*

*<sup>2</sup> Aufgehoben (gemäss Ständerat)*

Zu Absatz 1: Aus verweisungstechnischen Gründen ist auf den Begriff der Arbeitsunfähigkeit in Artikel 6 ATSG zu verweisen.

Zu Absatz 2: Die in Artikel 17 Absatz 2 UVG heute geregelte Abzugsmöglichkeit ist in Artikel 74 Absatz 1 ATSG ebenfalls geregelt. Es besteht ein dahingehender materieller Unterschied, dass Artikel 17 Absatz 2 UVG vorsieht, dass vom Taggeld ein Abzug für die gedeckten Unterhaltskosten vorgenommen wird, während Artikel 74 Absatz 1 ATSG vorsieht, dass die Vergütung der Unterhaltskosten herabgesetzt werden kann. Diese minimale Differenz ist im Interesse einer einheitlichen Regelung im ATSG zu akzeptieren, weshalb die Kommission dem Aufhebungsantrag des Ständerates folgt.

## **Antrag**

### *Artikel 18*

*<sup>1</sup> Wird der Versicherte infolge des Unfalles invalid (ATSG 8<sup>54</sup>), so hat er Anspruch auf eine Invalidenrente.*

*<sup>2</sup> Aufgehoben*

*<sup>3</sup> Der Bundesrat regelt die Bemessung des Invaliditätsgrades in Sonderfällen. Er kann dabei auch von Artikel 22 ATSG abweichen.*

Die Bestimmung umfasst heute drei Absätze. Der Ständerat beantragt nur in Bezug auf Absatz 2 eine Änderung: er will festlegen, dass für die Bestimmung des Invaliditätsgrades Artikel 22 Absatz 2 ATSG gilt. Aus der verweisungstechnischen Sicht der Kommission ist dies unzweckmässig, weshalb sie den Antrag ablehnt.

In Absatz 1 ist auf den Invaliditätsbegriff als Definition im ATSG zu verweisen. Absatz 2 regelt die Bestimmung des Invaliditätsgrades und kann gestrichen werden, weil diese Bestimmung von Artikel 22 ATSG abgelöst wird. Hingegen muss nach wie vor die Möglichkeit bestehen, Sonderfälle durch den Bundesrat zu regeln. Es betrifft dies die Artikel 28 und 29 UVV. Diese Bestimmungen weichen von der Regel in Artikel 18 Absatz 2 UVG bzw. Artikel 22 ATSG ab und sind nicht nur ergänzend. Dementsprechend ist diese Abweichungsmöglichkeit in Absatz 3 von Artikel 18 UVG transparent zu machen.

<sup>52</sup> AS ...

<sup>53</sup> AS ...

<sup>54</sup> AS ...

## **Antrag**

*Artikel 19 Absatz 1, dritter Satz und Absatz 2 zweiter Satz*

*Aufgehoben (gemäss Ständerat)*

Die Kommission folgt dem Antrag des Ständerates und hält dazu Folgendes fest:

**Absatz 1:** Bereits Artikel 25 Absatz 3 ATSG bestimmt, dass für den Monat, in welchem der Rentenanspruch entsteht, die Rente voll ausbezahlt ist, weshalb diese Vorschrift im dritten Satz von Artikel 19 Absatz 1 UVG gestrichen werden kann.

**Absatz 2:** Dass eine volle Rente gezahlt wird für denjenigen Monat, in welchem die Rente erlischt, ergibt sich aus Artikel 25 Absatz 3 ATSG. Im UVG kann die analoge Vorschrift daher gestrichen werden.

## **Antrag**

*Artikel 20 Absatz 2*

*<sup>2</sup> Hat der Versicherte Anspruch auf eine Rente der IV oder auf eine Rente der Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHV), so wird ihm eine Komplementärrente gewährt; diese entspricht in Abweichung von Artikel 76 ATSG<sup>55</sup> der Differenz zwischen 90 Prozent des versicherten Verdienstes und der Rente der IV oder der AHV, höchstens aber dem für Voll- oder Teilinvalidität vorgesehenen Betrag. Die Komplementärrente wird beim erstmaligen Zusammentreffen der erwähnten Renten festgesetzt und lediglich späteren Änderungen der für Familienangehörige bestimmten Teile der Rente der IV oder der AHV angepasst.*

*<sup>3</sup> gemäss geltendem Recht*

Der Ständerat stellt keinen Antrag zu Artikel 20, der Bundesrat verlangt eine Anpassung von Absatz 3. Im Rahmen der Behandlung der Vorlage bestand kein Zweifel daran, dass die Komplementärrente der UV unangetastet bleiben sollte. Aus Sicht der Kommission muss in diesem Zusammenhang – zur Beibehaltung des heutigen Zustandes – in Absatz 2 eine Abweichung von Artikel 76 ATSG vorgesehen werden. In der Folge erübrigt sich die Neufassung für Absatz 3 des Bundesrates und es kann das heutige Recht beibehalten werden.

## **Antrag**

*Artikel 21 Absatz 2*

*<sup>2</sup> Der Versicherer kann die Wiederaufnahme einer ärztlichen Behandlung anordnen.*

In der heutigen Fassung äussert sich Absatz 2 zu den Folgen der mangelnden Mitwirkung des Versicherten und legt fest, dass die Versicherungsleistung ganz oder teilweise entzogen werden kann. Diese Frage wird jedoch neu in Artikel 27 Absatz 3 ATSG geordnet, weshalb Absatz 2 von Artikel 21 UVG auf den Restgehalt reduziert werden kann.

## **Antrag**

*Artikel 22 Absatz 1 und Absatz 2*

*<sup>1</sup> In Abweichung von Artikel 23 Absatz 1 ATSG<sup>56</sup> kann die Rente nach dem Monat, in dem Männer das 65. und Frauen das 62. Altersjahr vollendet haben, nicht mehr revidiert werden.*

<sup>55</sup> AS ...

<sup>56</sup> AS ...

## <sup>2</sup> Aufgehoben

Artikel 22 UVG befasst sich mit der Rentenrevision und enthält im ersten Satz des Absatzes 1 den Grundsatz dazu. Da das ATSG die Revision in Artikel 23 regelt, erweist sich der erste Satz in Artikel 22 Absatz 1 UVG als überflüssig. Deshalb beantragt der Ständerat dessen Aufhebung. In diesem Punkt kann sich die Kommission dem Ständerat anschliessen. Der Ständerat möchte den zweiten Satz in Artikel 22 Absatz 1 UVG unverändert belassen. Das Verbot der Revision der Altersrente stellt jedoch eine Abweichung vom ATSG dar und ist aus Sicht der Kommission auch als solche zu deklarieren.

Die Kommission schlägt zusätzlich die Aufhebung von Artikel 22 Absatz 2 UVG vor. Dabei handelt es sich um eine Vorschrift zu den Leistungen im Falle einer Revision. Dass für Untersuchungen und Beobachtungen in Zusammenhang mit einer Revision die gesetzlichen Leistungen erbracht werden müssen, ergibt sich bereits aus Artikel 53 Absatz 1 ATSG. Dass während Abklärungszeiten Taggelder entrichtet werden, ergibt sich aus Artikel 53 Absatz 2 ATSG. Deshalb kann Artikel 22 Absatz 2 UVG aufgehoben werden.

## Antrag

### Artikel 26 Absatz 1 und Absatz 2

*<sup>1</sup> Bei Hilflosigkeit (Art. 9 ATSG<sup>57</sup>) hat der Versicherte Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung*

## <sup>2</sup> Aufgehoben

Die heutige Fassung von Artikel 26 Absatz 1 UVG umschreibt die Hilflosigkeit und knüpft daran die Anspruchsberechtigung auf Hilflosenentschädigung. Da die Hilflosigkeit neu im ATSG definiert wird, kann sie in Absatz 1 von Artikel 26 UVG gestrichen werden. Nur noch die Anspruchsberechtigung ist festzuhalten. Dies entspricht sinngemäss auch dem Antrag des Ständerates. Um den Zusammenhang zwischen der Hilflosigkeit und dem Anspruch daraus transparent zu machen, schlägt die Kommission jedoch eine etwas andere Formulierung vor, die eine Verweisung auf das ATSG enthält.

In Bezug auf die Aufhebung von Absatz 2 von Artikel 26 UVG besteht keine inhaltliche Differenz zum Ständerat. Dieser sieht jedoch vor, die Absatzunterteilung aufzuheben. Um die UVG-interne Verweisung nicht zu stören, beantragt die Kommission die Beibehaltung der Artikelstruktur. Festzuhalten ist, dass Artikel 26 Absatz 2 UVG zufolge von Artikel 74 Absatz 2 ATSG aufgehoben werden kann.

## Antrag

### Artikel 27 Höhe

*Die Hilflosenentschädigung wird nach dem Grad der Hilflosigkeit bemessen. Ihr Monatsbetrag beläuft sich auf mindestens den doppelten und höchstens den sechsfachen Höchstbetrag des versicherten Tagesverdienstes. Für die Revision der Hilflosenentschädigung (Art. 23 ATSG<sup>58</sup>) gilt Artikel 22 sinngemäss.*

Das ATSG regelt die Revision in Artikel 23. Deshalb kann Artikel 22 UVG weitgehend aufgehoben werden. Der Verweis auf Artikel 22 UVG ist aber zu belassen, da

<sup>57</sup> AS ...

<sup>58</sup> AS ...

#  
die Restregelung von Artikel 22 UVG auch bei Artikel 27 UVG gilt. Es ist jedoch zusätzlich auf die Revisionsregelung in Artikel 23 ATSG zu verweisen.

#### **Antrag**

*Artikel 29 Absatz 5 und Absatz 6, dritter Satz*

*<sup>5</sup> Die Rente oder die Abfindung des überlebenden Ehegatten kann in Abweichung von Artikel 27 Absatz 2 ATSG<sup>59</sup> gekürzt oder verweigert werden, wenn er seine Pflichten gegenüber den Kindern in schwerwiegender Weise nicht erfüllt hat.*

*<sup>6</sup> dritter Satz aufgehoben (gemäss Ständerat)*

Nachdem Artikel 25 Absatz 3 ATSG die Rentenauszahlung für den ganzen Monat vorschreibt, kann darauf verzichtet werden, diese Bestimmung im UVG zu wiederholen. In Übereinstimmung mit dem Ständerat spricht sich die Kommission für die Aufhebung des dritten Satzes Artikel 29 Absatz 6 UVG aus.

Hingegen drängt sich aus Sicht der Kommission eine zusätzliche Änderung in Absatz 5 auf: Da das ATSG nur Kürzungen unter den Voraussetzungen von Artikel 27 Absatz 2 ATSG für Angehörige zulässt, muss die Abweichung in Artikel 28 Absatz 5 deutlich gemacht werden.

#### **Antrag**

*Artikel 30 Absatz 3 vierter Satz*

*Aufgehoben (gemäss Ständerat)*

Nachdem Artikel 25 Absatz 3 ATSG die Rentenauszahlung für den ganzen Monat vorschreibt, kann darauf verzichtet werden, diese Bestimmung im vierten Satz von Artikel 30 Absatz 3 UVG zu wiederholen. Entsprechend schliesst sich die Kommission dem Aufhebungsantrag des Ständerates an.

#### **Antrag**

*Artikel 31 Absatz 4 erster Satz*

*<sup>4</sup> Haben die Hinterlassenen Anspruch auf Renten der AHV oder der IV, so wird ihnen gemeinsam eine Komplementärrente gewährt; diese entspricht in Abweichung von Artikel 76 ATSG<sup>60</sup> der Differenz zwischen 90 Prozent des versicherten Verdienstes und den Renten der AHV oder der IV, höchstens aber dem in Absatz 1 vorgesehenen Betrag. ...*

Die UV-Regelung der Komplementärrente soll unverändert beibehalten werden. Dafür muss eine Abweichung von der Überentschädigungsregelung nach Artikel 76 ATSG vorgesehen werden.

59 AS ...

60 AS ...

## Antrag

*Gliederungstitel vor dem Untergliederungstitel vor Artikel 36*

### 3. Kapitel:

#### **Kürzung und Verweigerung von Versicherungsleistungen aus besonderen Gründen**

Die «normalen» Kürzungs- und Verweigerungsgründe werden im ATSG geregelt. In der Kapitelüberschrift sollte daher zum Ausdruck kommen, dass es nachfolgend um UVV-spezifische Sonderregeln geht.

## Antrag

### Artikel 36

*gemäss geltendem Recht*

Der Ständerat beantragt in Zusammenhang mit den im ATSG enthaltenen Koordinationsregeln die Aufhebung von Artikel 36 Absatz 1 UVG. Artikel 36 UVG betrifft das Zusammentreffen verschiedener Schadensursachen. Insoweit handelt es sich nicht eigentlich um eine Koordinationsbestimmung, weil lediglich festgelegt wird, in welchem Umfang die Unfallversicherung zu leisten hat, wenn neben den Unfallfolgen auch Krankheitsfolgen vorliegen. Die Bestimmung ist deshalb unverändert beizubehalten.

## Antrag

### Artikel 37 Verschulden des Versicherten

*<sup>1</sup> gemäss geltendem Recht*

*<sup>2</sup> In Abweichung von Artikel 27 Absatz 1 ATSG<sup>61</sup> werden in der Versicherung der Nichtberufsunfälle die Taggelder, die während den ersten zwei Jahren nach dem Unfall ausgerichtet werden, gekürzt, wenn der Versicherte den Unfall grobfahrlässig herbeigeführt hat. Die Kürzung beträgt jedoch höchstens die Hälfte der Leistungen, wenn der Versicherte im Zeitpunkt des Unfalls für Angehörige zu sorgen hat, denen bei seinem Tode Hinterlassenenrenten zustehen würden.*

*<sup>3</sup> Hat der Versicherte den Unfall bei nicht vorsätzlicher Ausübung eines Verbrechens oder Vergehens herbeigeführt, so können ihm in Abweichung von Artikel 27 Absatz 1 ATSG die Geldleistungen gekürzt oder in besonders schweren Fällen verweigert werden. Hat der Versicherte im Zeitpunkt des Unfalles für Angehörige zu sorgen, denen bei seinem Tode Hinterlassenenrenten zustünden, so werden Geldleistungen höchstens um die Hälfte gekürzt. Stirbt er an den Unfallfolgen, so können die Geldleistungen für die Hinterlassenen in Abweichung von Artikel 27 Absatz 2 ATSG ebenfalls höchstens um die Hälfte gekürzt werden.*

Der Ständerat will die Bestimmung unter Bezugnahme auf Artikel 27 ATSG abändern. Die Kommission schlägt jedoch – gestützt auf die jüngste Entwicklung in der Gesetzgebung und Rechtsprechung – ein andere Variante in Artikel 27 ATSG vor (vgl. die ausführlichen Bemerkungen zu Art. 27 ATSG und die Auswirkungen auf die Unfallversicherung). Damit muss auch die Anpassung im UVG anders ausfallen:

Artikel 37 Absatz 1 UVG sieht bei absichtlicher Herbeiführung des Versicherungsfalles vor (ohne, dass gleichzeitig ein Vergehen oder Verbrechen vorliegt), dass – mit Ausnahme der Bestattungskosten – keinerlei Leistung geschuldet wird (weder

<sup>61</sup> AS ...

dem Versicherten noch den Angehörigen). Artikel 27 Absatz 1 ATSG lässt für diesen Fall für Leistungen an den Versicherten die Kürzung bzw. Verweigerung zu. Im UVG geht man jedoch davon aus, dass die absichtliche Herbeiführung des Gesundheitsschadens oder des Todes nicht dem Unfallbegriff entspricht. Es handelt sich somit auch nicht um ein gedecktes Risiko bzw. nicht einen Versicherungsfall. In dieser Betrachtungsweise stellt somit Artikel 37 Absatz 1 UVG aus Sicht der Kommission keine Abweichung vom ATSG dar und kann unverändert belassen werden.

Weiter regelt das UVG in Artikel 37 Absatz 2 die Kürzungen bei Grobfahrlässigkeit. Im Rahmen der parlamentarischen Initiative Suter (94.427) wurde für den Versicherten selber bei Artikel 37 nur noch für Grobfahrlässigkeit bei Nichtberufsunfällen eine befristete Kürzung vorgesehen (rückwirkendes Inkrafttreten per 1.1.99). Die Kommission schlägt vor, in Artikel 37 Absatz 2 UVG die Lösung zur parlamentarischen Initiative Suter als Abweichung von Artikel 27 ATSG zu übernehmen.

Artikel 37 Absatz 3 UVG regelt die Kürzungen bei einem Unfall in Zusammenhang mit der Ausübung eines Verbrechens oder Vergehens. Die Vorschrift weicht mehrfach von Artikel 27 ATSG ab: einerseits erfasst sie auch Fälle, die sich bei fahrlässig begangenen Delikte ereignen; andererseits erfassen die vorgesehenen Kürzungen auch die Angehörigen. Hauptanwendungsfall ist das Fahren in angetrunkenem Zustand. Die Beibehaltung der heutigen Norm verlangt, dass diese Abweichungen vom ATSG kenntlich gemacht werden.

#### **Antrag**

##### *Artikel 38*

##### *Aufgehoben (gemäss Ständerat)*

Während Artikel 38 Absatz 1 UVG (absichtliche Herbeiführung des Todes des Versicherten) von Artikel 27 Absatz 2 ATSG aufgefangen wird, findet sich im ATSG keine Vorschrift, die Artikel 38 Absatz 2 UVG entsprechen würde (Leistungskürzung bzw. -verweigerung bei grobfahrlässiger Verursachung). Nachdem beim Versicherten selber keine Rentenkürzungen mehr vorgesehen werden, ist nicht ersichtlich, warum Hinterlassene Grobfahrlässigkeitskürzungen zu gewärtigen haben sollten. Die SUVA hat sich mit einer solchen Harmonisierung einverstanden erklärt. Zudem ist die Anzahl der Fälle sehr gering; gemäss Auskunft der SUVA vom 13. Oktober 1998 werden jährlich in nur gerade etwa zwei Fällen Rentenkürzungen gestützt auf Artikel 38 UVG vorgenommen; die ersatzlose Streichung von Artikel 38 Absatz 2 UVG hat somit geringe Mehrkosten zur Folge. Die Kommission folgt daher dem Aufhebungsantrag des Ständerates.

#### **Antrag**

##### *Gliederungstitel vor Artikel 39*

##### *Aufgehoben*

Der heutige dritte Abschnitt betrifft die «aussergewöhnlichen Gefahren». Er erfasst nur einen einzigen Artikel. Vor Artikel 40 findet sich der Abschnitt «Zusammentreffen mit anderen Sozialversicherungsleistungen». Auch dieser Abschnitt hat heute einen einzigen Artikel und soll gemäss Vorschlag der Kommission aufgehoben werden. Vor Artikel 41 findet sich die Kapitelüberschrift «Rückgriff» (Art. 41-44), dort sollen fast alle Bestimmungen aufgehoben werden. Sowohl der verbleibende Artikel 39 wie der verbleibende Artikel 42 haben einen Zusammenhang mit der schuldhaften Herbeiführung des Unfalls und können unter den 2. Abschnitt subsumiert

werden. Die Kommission beantragt daher die Aufhebung des Gliederungstitels vor Artikel 39.

### **Antrag**

#### *Artikel 39 Aussergewöhnliche Gefahren und Wagnisse*

*Der Bundesrat kann aussergewöhnliche Gefahren und Wagnisse bezeichnen, die in Abweichung von Artikel 27 Absätzen 1 und 2 ATSG<sup>62</sup> in der Versicherung der Nichtberufsunfälle zur Verweigerung sämtlicher Leistungen oder zur Kürzung der Geldleistungen führen. Die Verweigerung oder Kürzung kann er in Abweichung von Artikel 27 Absätzen 1–2<sup>bis</sup> ATSG ordnen.*

Es handelt sich um eine UVG-spezifische Sondernorm, die im Grunde keine Kürzungsvorschrift darstellt, sondern das Risiko «aussergewöhnliche Gefahren und Wagnisse» nicht deckt. Wenn jedoch dennoch eine Teildeckung vorgesehen wird, handelt es sich um einen besonderen Kürzungstatbestand in Ergänzung zu Artikel 27 ATSG, wobei jedoch auch von den Kürzungsregeln des ATSG abgewichen werden kann. Es muss daher – unter Anpassung der Sachüberschrift zum Artikel selber – ein entsprechender Hinweis auf die Abweichungen vorgesehen werden. Die Abweichungen sind unterschiedlicher Natur: einerseits können die Leistungen der Angehörigen verweigert oder gekürzt werden, obwohl sie den Schadensfall in keiner Art und Weise vorsätzlich herbeigeführt haben (Art. 27 Abs. 2 ATSG). Sodann kann er auch bei den Bemessungsregeln der Kürzung für Leistungen an den Versicherten (und allfällige Anteile für die Angehörigen) bis zur totalen Verweigerung eine abweichende Ordnung treffen (Art 27 Abs. 1 und 2<sup>bis</sup> ATSG).

### **Antrag**

#### *Gliederungstitel vor Artikel 40*

#### *Aufgehoben*

Vgl. Bemerkungen zum Gliederungstitel vor Artikel 39.

### **Antrag**

#### *Artikel 40*

#### *Aufgehoben*

Artikel 40 UVG hält eine Überentschädigungsgrenze fest, welche subsidiären Charakter hat. Die konkretisierende Bestimmung zu Artikel 40 UVG findet sich in Artikel 51 UVV. Es ist davon auszugehen, dass an Stelle der Überentschädigungsgrenze von Artikel 40 UVG diejenige von Artikel 76 Absatz 2 ATSG treten soll. Deshalb ist die Bestimmung zu streichen. Was die in Artikel 40 UVG vorbehaltene Bestimmung von Artikel 34 Absatz 2 BVG betrifft, entstehen deshalb keine Schwierigkeiten, weil Artikel 34 Absatz 2 BVG inhaltlich grundsätzlich unverändert bleibt, jedoch aus systematischen Gründen zu Artikel 34a BVG werden soll. Dass die Bestimmung vorbehalten ist, ergibt sich sodann daraus, dass die berufliche Vorsorge erst im Nachgang zur Unfallversicherung zu leisten hat (vgl. Art. 73 Abs. 2 ATSG).

## **Antrag**

### *Gliederungstitel vor Artikel 41*

#### *Aufgehoben*

Vgl. Bemerkungen zum Gliederungstitel vor Artikel 39.

## **Antrag**

### *Artikel 41*

#### *Aufgehoben (gemäss Ständerat)*

Die Bestimmung wird vollumfänglich durch Artikel 79 Absatz 1 ATSG abgelöst und kann in Übereinstimmung mit dem Antrag des Ständerates aufgehoben werden.

## **Antrag**

### *Artikel 42 Umfang des Rückgriffs*

*Im Falle eines Rückgriffs nach Artikel 79–82 ATSG<sup>63</sup> findet Artikel 80 Absatz 2 ATSG auch dann Anwendung, wenn die Kürzung nach Artikel 37 Absatz 2 und 3 oder nach Artikel 39 dieses Gesetzes erfolgt, soweit die Kürzung auf Grund einer schuldhaften Schadensverursachung durch den Versicherten erfolgt ist.*

Dem Antrag des Ständerates auf Aufhebung von Artikel 42 UVG ist im Grundsatz zuzustimmen. Da das UVG jedoch noch besondere Kürzungsgründe enthält, welche nicht mit den in Artikel 80 Absatz 2 ATSG erwähnten Kürzungsgründen nach Artikel 27 Absatz 1 und 2 ATSG übereinstimmen, welche jedoch für den Umfang des Forderungsübergangs im Regress wichtig sind, muss im UVG eine Bestimmung enthalten sein, die in diesen Fällen eine analoge Regelung trifft. Zum aufgehobenen Inhalt sei Folgendes festgehalten:

Absatz 1 des heutigen Artikels 42 UVG deckt sich mit Artikel 80 Absatz 1 ATSG; Artikel 42 Absatz 2 UVG sieht eine – viel kritisierte – Quotenteilungslösung vor, welche in Artikel 80 Absatz 2 ATSG besser geregelt wird. Allerdings ist damit eine materielle Änderung verbunden. Artikel 42 Absatz 3 UVG wird von Artikel 80 Absatz 3 ATSG aufgenommen.

## **Antrag**

### *Artikel 43*

#### *Aufgehoben (gemäss Ständerat)*

Artikel 43 betrifft den Regress. Die Kommission stimmt mit dem Antrag des Ständerates auf Aufhebung der Bestimmung zufolge der Regressregelung im ATSG überein. Festzuhalten ist Folgendes:

Artikel 43 Absatz 1 UVG wird abgelöst von Artikel 81 Absatz 1 ATSG.

Zu Artikel 43 Absatz 2: Die UVG-Regelung führt die Hilfslosenentschädigung (Art. 26 UVG) nicht namentlich auf, da der Katalog aber nicht abschliessend ist, ist unbestritten, dass auch für diese Leistungskategorie Regress genommen werden kann. Die ATSG-Regelung führt daher zu keinen andern Resultaten.

## Antrag

### *Gliederungstitel vor Artikel 44*

#### *Streichen*

Der Ständerat möchte die Haftungsprivilegien von Artikel 44 UVG beibehalten und deshalb vor Artikel 44 UVG einen Gliederungstitel «Einschränkung der Haftpflicht» einfügen. Die Kommission spricht sich jedoch für die Aufhebung von Artikel 44 UVG aus und beantragt daher die Streichung des vorgeschlagenen Gliederungstitels.

## Antrag

### *Artikel 44*

#### *Aufgehoben (gemäss Bundesrat)*

Während der Ständerat bei Artikel 44 UVG nur die Sachüberschrift streichen wollte, beantragt der Bundesrat die vollständige Aufhebung von Artikel 44 UVG. Dieser Antrag steht in Zusammenhang mit dem Vorschlag des Bundesrates, bei Artikel 82 ATSG die Regressprivilegien zu regeln. Die Kommission schliesst sich beim Artikel 82 ATSG dem Antrag des Bundesrates an und stimmt in der Folge auch der Aufhebung von Artikel 44 UVG zu (vgl. insbes. Bemerkungen bei Art. 82 ATSG).

## Antrag

### *Artikel 45 Absatz 2*

*<sup>2</sup> Der Arbeitgeber hat dem Versicherer unverzüglich Mitteilung zu machen, sobald er erfährt, dass ein Versicherter seines Betriebes einen Unfall erlitten hat, der eine ärztliche Behandlung erfordert, eine Arbeitsunfähigkeit (Art. 6 ATSG<sup>64</sup>) oder den Tod zur Folge hat.*

Das ATSG definiert in Artikel 6 die Arbeitsunfähigkeit. Aus gesetzgebungstechnischen Gründen ist auf diese Definition zu verweisen.

## Antrag

### *Artikel 47, Sachüberschrift, Absatz 1–3*

#### *Artikel 47 Autopsie*

*<sup>1</sup> Aufgehoben*

*<sup>2</sup> Aufgehoben*

*<sup>3</sup> Aufgehoben*

Bei Absatz 1 handelt es sich um eine Abklärung im Sinne von Artikel 51 Absatz 1 ATSG, weshalb Absatz 1 aufzuheben ist.

Zu Absatz 2: Die Amts- und Verwaltungshilfe wird in Artikel 40 ATSG geregelt, weshalb Absatz 2 gestrichen werden kann.

Die in Absatz 3 verankerte Mitwirkung beim Vollzug wird durch Artikel 36 und 51 Absatz 3 ATSG geregelt. Auch hier ist eine Aufhebung möglich.

Die Änderung der Sachüberschrift ergibt sich aus der Streichung der drei Absätze; Absatz 4 betrifft die Autopsie.

<sup>64</sup> AS ...

## **Antrag**

### *Artikel 48 Absatz 2*

#### *Aufgehoben (gemäss Ständerat)*

Artikel 48 UVG betrifft die zweckgemässe Behandlung und enthält Vorschriften zur Kürzung bei Verweigerung der Mitwirkung.

Im ATSG findet sich der Grundsatz, wie er in Artikel 48 Absatz 1 UVG festgehalten ist, nicht in dieser Form, weshalb er als Spezialbestimmung unverändert zu belassen ist. Hingegen ist die Kürzungsmöglichkeit, wie sie in Absatz 2 vorgesehen ist, auch im ATSG (Art. 27 Abs. 3) enthalten: Dementsprechend kann Absatz 2 ersatzlos im Sinne des ständerätlichen Antrags aufgehoben werden.

## **Antrag**

### *Artikel 49 Auszahlung der Geldleistungen*

#### *Die Versicherer können die Auszahlung den Arbeitgebern übertragen.*

In der heutigen Fassung besteht Artikel 49 UVG aus drei Absätzen, die Auszahlungsmodalitäten regeln. Der Ständerat beantragt die vollständige Aufhebung der Norm. Aus Sicht der Kommission muss jedoch ein für die Praxis wesentlicher Restgehalt aufrechterhalten bleiben: in Absatz 1 ist heute die Möglichkeit für die Versicherer vorgesehen, den Arbeitgebern – als Durchführungsorgan – die Auszahlung von Geldleistungen zu übertragen. Diese Bestimmung sollte beibehalten werden. Im Übrigen folgt die Kommission dem Aufhebungsantrag des Ständerates aus folgenden Gründen:

**Absatz 1:** Das UVG hat eine Sonderregelung für die Auszahlung, indem es festlegt, dass das Taggeld in den gleichen Zeitabständen wie der Lohn ausbezahlt wird. Mit Artikel 25 Absatz 1 ATSG soll jedoch eine für die gesamte Sozialversicherung massgebende Regelung getroffen werden, weshalb Absatz 1 – bis auf die Auszahlungsmöglichkeit über die Arbeitgeber – aufzuheben ist.

**Absatz 2:** In materieller Hinsicht wird Artikel 49 Absatz 2 UVG durch Artikel 25 Absatz 2 ATSG aufgenommen, weshalb im UVG schadlos eine Aufhebung erfolgen kann.

**Absatz 3:** Die Auszahlung der Geldleistungen wird durch Artikel 25 Absatz 3 ATSG analog wie in Artikel 49 Absatz 3 UVG geregelt, weshalb die UVG-Bestimmung gestrichen werden kann.

## **Antrag**

### *Artikel 50 Verrechnung*

*Forderungen auf Grund dieses Gesetzes sowie Rückforderungen von Renten und Taggeldern der AHV, der IV, der Militärversicherung, der Arbeitslosenversicherung, der Krankenversicherung und von Ergänzungsleistungen zur AHV/IV können mit fälligen Leistungen verrechnet werden.*

Heute umfasst Artikel 50 UVG unter dem Titel «Sicherung und Verrechnung» drei Absätze; darin geregelt werden die Themen «Abtretungsverbot», «zweckgemässe Verwendung» und «Verrechnung».

Der Ständerat beantragt, für die Sicherung der Leistungen auf das ATSG zu verweisen und festzuschreiben, dass die Leistungsansprüche der Zwangsvollstreckung entzogen sind. Aus Sicht der Kommission erübrigt sich aber aus gesetzestechnischen

Gründen die ausdrückliche Erwähnung, dass die ATSG-Regel Gültigkeit hat. In Bezug auf die Zwangsvollstreckung gilt die Regel des SchKG ohnehin.

Hingegen beantragt die Kommission – entgegen dem Ständerat – die Regelung der Verrechnung in Artikel 50 UVG aus folgenden Gründen: Der Entwurf des Ständerates sieht in Artikel 34 ATSG eine Verrechnungsregel vor, für welche die Kommission die Streichung beantragt. Damit muss die Verrechnungsregel weiterhin vom Einzelgesetz getroffen werden.

Was die im heutigen Artikel 50 Absatz 2 UVG enthaltene Bestimmung zur zweckgemässen Verwendung anbetrifft, gilt neu Artikel 26 ATSG. In Bezug auf das in Artikel 50 Absatz 1 UVG enthaltene Abtretungs- und Verpfändungsverbot gilt neu Artikel 29 ATSG.

### **Antrag**

#### *Gliederungstitel vor Artikel 51*

#### *Aufgehoben (gemäss Ständerat)*

Der dritte Abschnitt umfasst die Artikel 51 und 52, welche aufgehoben werden sollen. In Übereinstimmung mit dem Ständerat beantragt dies auch die Kommission.

### **Antrag**

#### *Artikel 51 und 52*

#### *Aufgehoben (gemäss Ständerat)*

Artikel 51 UVG regelt die Nachzahlung. Die Regelung findet sich neu in Artikel 31 ATSG. Artikel 52 befasst sich mit der Rückforderung. Auch dafür sieht das ATSG eine Regel vor (Art. 32 ATSG). Die Kommission folgt dem Aufhebungsantrag des Ständerates.

### **Antrag**

#### *Artikel 53 und Artikel 54*

#### *gemäss geltendem Recht*

Der Ständerat beantragt die Aufhebung der beiden Bestimmungen. Der Antrag des Ständerates steht in Zusammenhang mit den Medizinal- und Tarifrachtsbestimmungen im ATSG. Gemäss Antrag der Kommission sollen die Artikel 15–20 ATSG jedoch gestrichen werden. Insofern ist auf die vom Ständerat beantragte Aufhebung zu verzichten

### **Antrag**

#### *Artikel 54<sup>bis</sup> (neu) Auskunftspflicht der Leistungserbringer*

*<sup>1</sup> Der Leistungserbringer muss dem Versicherer eine detaillierte und verständliche Rechnung zustellen. Er muss ihm auch alle Angaben machen, die er benötigt, um die Berechnung der Vergütung und die Wirtschaftlichkeit der Leistung überprüfen zu können.*

*<sup>2</sup> Der Versicherer kann eine genaue Diagnose oder zusätzliche Auskünfte medizinischer Natur verlangen.*

Der Leitgedanke bei der Regelung der Auskunftspflicht in Artikel 36 Absatz 4 ATSG geht dahin, generell die Erbringer von Sachleistungen gegenüber der Versicherung zur Auskunft verpflichten zu wollen. Die Kommission hat Artikel 36 Absatz 4 ATSG nur aus konzeptionellen Gründen gestrichen. Zur Umsetzung des Leit-

gedankens im UVG muss daher eine separate Bestimmung neu aufgenommen werden. Die Kommission schlägt daher einen neuen Artikel 54<sup>bis</sup> im UVG vor, welcher analog zu der bereits im KVG (Art. 42) enthaltenen Bestimmung formuliert ist.

#### **Antrag**

##### *Artikel 56*

##### *gemäss geltendem Recht*

Der Ständerat beantragt die Aufhebung von Artikel 56 UVG. Der Antrag steht in Zusammenhang mit den Medizinal- und Tarifrachtsbestimmungen im ATSG. Gemäss Antrag der Kommission sollen die Artikel 15–20 ATSG jedoch gestrichen werden. Insofern ist auf die vom Ständerat beantragte Aufhebung zu verzichten

#### **Antrag**

##### *Artikel 57*

##### *gemäss geltendem Recht*

Der Bundesrat beantragt eine Änderung in Artikel 57 Absatz 1 UVG in Zusammenhang mit dem Rechtsweg, die deutlich machen soll, dass das Schiedsgericht erste – und einzige – kantonale Rechtsmittelinstanz ist. Nach der Konzeption des Nationalrates werden vom «Normalfall» abweichende Rechtsmittelwege nicht vom ATSG erfasst. Sie beantragt daher die Beibehaltung des heutigen Rechts.

#### **Antrag**

##### *Artikel 61 Absatz 3*

<sup>3</sup> *Die SUVA steht unter der Oberaufsicht des Bundes, die durch den Bundesrat ausgeübt wird (Art. 84 ATSG<sup>65</sup>). Die Reglemente über die Organisation der SUVA sowie die Jahresberichte und Jahresrechnungen bedürfen der Genehmigung des Bundesrates.*

Das ATSG regelt die Aufsicht des Bundesrates generell in Artikel 84 ATSG. Im UVG ist von «Oberaufsicht» die Rede. Im UVG muss jedoch klargestellt werden, dass die generelle Aufsicht des Bundesrates gemäss ATSG im UVG als «Oberaufsicht» präzisiert wird. Zur Herstellung dieser Transparenz ist ein Verweis auf Artikel 84 ATSG notwendig.

#### **Antrag**

##### *Artikel 67*

##### *Aufgehoben (gemäss Ständerat)*

Artikel 67 UVG regelt die Steuerfreiheit. Die Steuerbefreiung wird neu durch Artikel 88 ATSG geordnet. Deshalb kann Artikel 67 UVG gestrichen werden. Um klarzustellen, dass Artikel 88 ATSG sich nicht vollumfänglich auf die anderen Versicherer gemäss Artikel 68 ff. UVG bezieht, ist jedoch in Artikel 71 UVG eine Klarstellung erforderlich. Wenn Artikel 67 UVG gestrichen wird, ergibt sich jedoch aus Artikel 88 ATSG, dass die Steuerbefreiung für die SUVA gemäss allgemeinen Grundsätzen gilt. In diesem Sinne stimmt die Kommission dem Streichungsantrag des Ständerates zu.

## **Antrag**

### **Artikel 71 Eingeschränkte Steuerfreiheit**

*In Abweichung von Artikel 88 Absatz 1 ATSG<sup>66</sup> können Versicherer nur Zuweisungen an die technischen Reserven, soweit sie ausschliesslich der Sicherstellung von Ansprüchen nach diesem Gesetz dienen, bei den direkten Steuern des Bundes, der Kantone und der Gemeinden steuerfrei zurückstellen.*

Der heutige Absatz 1 von Artikel 71 UVG regelt die Steuerfreiheit für die anderen Versicherer als die SUVA zurückhaltend, weshalb eine Abweichung zu Artikel 88 Absatz 1 ATSG vorliegt. Dies ist – entgegen dem ständerätlichen Vorschlag zur vollständigen Aufhebung der Bestimmung – zu vermerken und auch in der Sachüberschrift zum Ausdruck zu bringen. Absatz 2 von Artikel 71 UVG entspricht Absatz 2 von Artikel 88 ATSG und kann aufgehoben werden.

## **Antrag**

### **Artikel 74**

*Aufgehoben (gemäss Ständerat)*

Wie für die SUVA gilt ohne besondere Einschränkung automatisch auch für die Ersatzkasse die Steuerbefreiung nach Artikel 88 ATSG. Demnach kann dem Antrag des Ständerates auf Aufhebung der Bestimmung gefolgt werden.

## **Antrag**

### **Artikel 78**

*Aufgehoben*

Die Weiterleitungspflicht wird neu in Artikel 38 ATSG geregelt, weshalb Artikel 78 UVG aufgehoben werden kann.

## **Antrag**

### **Artikel 79 Absatz 1**

*<sup>1</sup> Die Aufsichtsbehörden (Art. 84 ATSG<sup>67</sup>) sorgen für eine einheitliche Rechtsanwendung. Sie können dazu von den Versicherern Auskünfte einfordern. Sie ergreifen Massnahmen zur Behebung von Mängeln und sorgen namentlich für die Führung von einheitlichen Statistiken, die insbesondere der Beschaffung versicherungstechnischer Grundlagen, der Prämienbemessung und der Verhütung von Unfällen und Berufskrankheiten dienen.*

Artikel 79 UVG befindet sich im Kapitel «Aufsicht». Um die Verbindung zum ATSG, welches in Artikel 84 grundsätzlich die Aufsicht dem Bundesrat überträgt, transparent zu machen, sollte in Artikel 79 Absatz 1 UVG ein entsprechender Hinweis eingebaut werden. Die übrigen Absätze in Artikel 79 UVG sind Sondernormen zur Aufsicht UVG und sollten unverändert beibehalten werden.

## **Antrag**

### **Artikel 85 Absatz 5**

<sup>66</sup> AS ...

<sup>67</sup> AS ...

5 Der Bundesrat übt die Aufsicht (Art. 84 ATSG<sup>68</sup>) über die Tätigkeit der Koordinationskommission aus.

Artikel 84 ATSG legt fest, dass dem Bundesrat die Aufsicht über die Sozialversicherung obliegt. Insofern wäre die Koordinationskommission als «Durchführungsorgan» zu verstehen und würde – auch bei Streichung von Artikel 85 Absatz 5 UVG – der Aufsicht des Bundesrates unterstehen. Die Koordinationskommission nimmt jedoch eine besondere Stellung im gesamten Bereich der Unfallverhütung ein. Die Bestimmung ist daher zu belassen, jedoch im Sinne der Transparenz mit einem Verweis auf Artikel 84 ATSG zu versehen.

#### **Antrag**

##### *Artikel 94*

##### *Aufgehoben (gemäss Ständerat)*

Artikel 94 UVG regelt die Nachzahlung und Rückforderung von Prämien. Dies wird für die Beiträge bzw. Prämien auch in den Artikeln 31 und 32 ATSG geregelt. Entsprechend dem Antrag des Ständerates kann die Bestimmung aufgehoben werden.

#### **Antrag**

##### *Gliederungstitel vor dem Untergliederungstitel vor Artikel 96*

##### *gemäss geltendem Recht (gemäss Bundesrat)*

Der achte Titel erfasst heute «Verschiedene Bestimmungen». Der Ständerat beantragt, den Titel «Verfahrensbestimmungen» zu nennen. Der Bundesrat schlägt die Beibehaltung des heutigen Titels vor. Die Kommission stimmt diesem Antrag des Bundesrates zu, da nach ihren Vorstellungen auch Vollstreckungs- wie Haftungsbestimmungen darunter fallen sollen.

#### **Antrag**

##### *Untergliederungstitel vor Artikel 96*

### **1. Kapitel: Vollstreckung und Haftung**

Heute trägt das erste Kapitel die Bezeichnung «Verfahren». Die Verfahrensbestimmungen werden jedoch praktisch vollständig aufgehoben; nur der Restgehalt der Vollstreckung bleibt. Zudem muss neu eine Haftungsnorm eingeführt werden. Die Kommission erachtet daher den neuen Vorschlag als zweckmässig und lehnt die Anträge des Ständerates (auf Aufhebung) und des Bundesrates (auf Beibehaltung der heutigen Kapitelüberschrift) ab.

#### **Antrag**

##### *Artikel 96*

##### *Aufgehoben (gemäss Ständerat)*

Die heutige Bestimmung regelt das Verhältnis der Verfahrensbestimmungen des UVG zum VwVG. Neu soll primär das ATSG Geltung haben. Während der Ständerat die Aufhebung der Norm beantragt, will der Bundesrat festlegen, dass sich das Verfahren nach dem ATSG richtet. Dies ist aus gesetzes technischer Sicht nicht zweckmässig, weshalb die Kommission dem Vorschlag des Ständerates folgt.

## Antrag

### Artikel 97 und Artikel 98

#### *Aufgehoben (gemäss Ständerat)*

Artikel 97 UVG enthält Fristenregelungen, wie sie vom ATSG vorgesehen sind; Artikel 97 Absatz 1 UVG wird von Artikel 47 und Artikel 46 Absatz 3 ATSG abgelöst. Artikel 97 Absatz 2 UVG wird auf Grund der Wiederherstellungsregel in Artikel 49 ATSG entbehrlich.

Die in Artikel 98 UVG enthaltene Akteneinsichtsregel wird auf Grund von Artikel 54 ATSG überflüssig. Somit kann dem Ständerat, der die Aufhebung der beiden Bestimmungen beantragt, gefolgt werden.

## Antrag

### Artikel 99

#### *Aufgehoben*

Artikel 99 betrifft eine Vorschrift über den Erlass von Verfügungen. Der Ständerat will nur die Sachüberschrift streichen, während die Kommission sich für die vollständige Aufhebung ausspricht. Artikel 56 ATSG regelt die in Artikel 99 UVG enthaltenen Fragen. Dass Massnahmen zur Verhütung von Berufsunfällen oder Berufskrankheiten ebenfalls in Form von Verfügungen zu regeln sind, ergibt sich aus der grundsätzlichen Anwendbarkeit des ATSG auf die Unfallversicherung.

## Antrag

### Artikel 100 Vollstreckung von Prämienrechnungen

*Die auf rechtskräftigen Verfügungen beruhenden Prämienrechnungen werden nach Artikel 60 ATSG<sup>69</sup> vollstreckbar.*

Die direkte Vollstreckbarkeit von Prämienrechnungen ist eine Sondernorm, welche trotz der Regelung von Artikel 60 ATSG zur Vollstreckbarkeit beibehalten werden muss. Entgegen dem Antrag des Ständerates kann daher nicht die vollständige Aufhebung erfolgen. Im Übrigen wird die heutige UVG-Regelung von Artikel 60 ATSG und den ergänzenden VwVG-Bestimmungen abgedeckt.

## Antrag

### Artikel 101 Haftung für Schäden

*Ersatzforderungen nach Artikel 86 ATSG<sup>70</sup> sind beim Versicherer geltend zu machen, der darüber durch Verfügung entscheidet.*

Artikel 101 UVG in seiner heutigen Fassung regelt die Auskunftspflicht. Diese wird neu von Artikel 40 ATSG erfasst, weshalb Artikel 101 UVG gestrichen werden könnte. Da jedoch Artikel 86 Absatz 2 ATSG (Verantwortlichkeit, vgl. die Ausführungen bei Art. 86 ATSG) eine Präzisierung zum Haftpflichtrecht im UVG notwendig macht (Bezeichnen der «zuständigen Behörde», welche im Bereich Ersatzforderung eine Verfügung zu treffen hat), ist unter dem Titel «verschiedene Bestimmungen» der «freigewordene» Artikel 101 zu verwenden.

<sup>69</sup> AS ...

<sup>70</sup> AS ...

## Antrag

### Artikel 102

#### *Aufgehoben (gemäss Ständerat)*

Artikel 102 UVG regelt heute die Schweigepflicht. Sie richtet sich neu nach Artikel 41 ATSG. Die Kommission folgt dem Ständerat in seinem Antrag auf Aufhebung.

## Antrag

### *Gliederungstitel vor Artikel 103*

#### *gemäss geltendem Recht*

Das zweite Kapitel trägt die Bezeichnung «Verhältnis zu anderen Sozialversicherungen». Es können nicht alle Koordinationsnormen aufgehoben werden, weshalb die Kapitelüberschrift – entgegen dem Antrag des Ständerates – beizubehalten ist.

## Antrag

### Artikel 103

<sup>1</sup> *Hat ein Versicherter Anspruch auf Leistungen der Militärversicherung und der Unfallversicherung, so werden Renten, Integritäts- und Hilfslosenentschädigungen sowie – in Abweichung von Artikel 71 Buchstabe a ATSG<sup>1</sup> – die Bestattungsent-schädigung von jedem Versicherer nach seinem Anteil am Gesamtschaden erbracht. Für alle übrigen Leistungen kommt ausschliesslich jener Versicherer auf, der nach der anwendbaren Gesetzgebung unmittelbar leistungspflichtig ist.*

<sup>2</sup> *Der Bundesrat kann Ausnahmen vorsehen und besondere Bestimmungen über die Leistungspflicht bei Rückfällen, Schädigungen paariger Organe und Fällen von Staublungen erlassen. Er kann die Koordination des Taggeldes regeln.*

#### <sup>3</sup> *Aufgehoben*

Der Ständerat beantragt die vollständige Aufhebung von Artikel 103. Die Kommission kann diesem Antrag nicht folgen:

Absatz 1: Artikel 103 Absatz 1 UVG enthält eine besondere Leistungsaufteilung zwischen der Unfallversicherung und der Militärversicherung, welche insbesondere die in Artikel 73 Absatz 1 und Absatz 3 ATSG geregelte Koordination betrifft. Allerdings liegt nicht eine Abweichung von dieser Bestimmung vor. Denn Artikel 73 ATSG ordnet nicht die – in Artikel 103 UVG gerade geregelte – Frage, welcher Zweig Leistungen erbringen soll, sondern nur diejenige, wie zu koordinieren ist, wenn mehrere Zweige miteinander leisten. Insoweit ist die Bestimmung grundsätzlich unverändert beizubehalten. Allerdings drängt sich für die Bestattungsent-schädigung eine Änderung auf: um die heutige Regelung der Parallelzahlung aufrechterhalten zu können, muss dabei eine Abweichung von Artikel 71 Buchstabe a ATSG vorgesehen werden. Analog ist im Übrigen bei der Parallelbestimmung von Artikel 76 MVG zu entscheiden. Der am Schluss des heutigen Artikels 103 Absatz 1 UVG enthaltene Verweis auf Artikel 40 UVG wird hinfällig, da Artikel 40 UVG zu Gunsten von Artikel 76 ATSG gestrichen wurde.

Absatz 2: Artikel 103 Absatz 2 UVG betrifft ebenfalls das Verhältnis der Unfallversicherung zur Militärversicherung und sieht verschiedene Besonderheiten vor. Wiederum handelt es sich nicht um eigentliche Koordinationsbestimmungen, sondern

um die Zuordnung der materiellen Leistungspflicht. Deshalb ist auch Artikel 103 Absatz 2 UVG grundsätzlich beizubehalten. Was allerdings Artikel 103 Absatz 2 Satz 2 UVG betrifft, kann die Bestimmung gestrichen werden, weil die hier enthaltene Regelung im ATSG selbst aufgenommen ist (vgl. zur Koordination der Leistungen: Art. 69 ff. ATSG; zur Zusammenarbeit der Versicherungen: Art. 40 Abs. 2 ATSG sowie Art. 56 Abs. 4 ATSG; zur Rückerstattung von zu Unrecht erbrachten Leistungen: Art. 78 ATSG). Da im ATSG jedoch die Koordination des Taggeldes (zufolge Streichung von Art. 72 ATSG) nicht erfolgt, muss die Kompetenznorm diesbezüglich erhalten bleiben.

Absatz 3: Die hier festgehaltene Vorleistungspflicht der Unfallversicherung wird durch Artikel 77 Absatz 2 Buchstabe c ATSG geordnet, weshalb Artikel 103 Absatz 3 UVG gestrichen werden kann.

## **Antrag**

### *Artikel 104 Übrige Sozialversicherungen*

*Der Bundesrat kann die Koordination des Taggeldes zu den übrigen Sozialversicherungen regeln.*

Artikel 104 UVG enthält eine Koordinationskompetenz, die verschiedene andere Gebiete erfasst, welche jedoch neu vom ATSG geregelt werden. Die Kommission hat jedoch beim ATSG die Taggeldkoordination gemäss Artikel 72 ATSG gestrichen, da es diesbezüglich beim heutigen Zustand bleiben soll. Damit kann die Bestimmung von Artikel 104 UVG – entgegen dem Antrag des Ständerates – nicht vollständig aufgehoben werden. Festzuhalten ist Folgendes: Der Bereich gemäss Buchstabe a der heutigen Regelung wird von Artikel 77 und 78 ATSG abgelöst; der Bereich von Buchstabe b von Artikel 40 ATSG, der Bereich von Buchstabe c durch die Artikel 70, 71 und 74 ATSG und schliesslich der Bereich von Buchstabe d durch Artikel 56 ATSG.

## **Antrag**

### *Gliederungstitel vor Artikel 105*

## **1. Kapitel: Sonderbestimmungen zur Rechtspflege**

Die Allgemeine Rechtspflege richtet sich nach dem ATSG; im UVG sind nur noch die Sonderbestimmungen enthalten. Dies sollte zum Ausdruck kommen.

## **Antrag**

### *Artikel 105 Einsprache bei Prämienrechnung*

*Eine Einsprache (Art. 58 ATSG<sup>72</sup>) kann auch gegen eine auf einer Verfügung beruhenden Prämienrechnung erhoben werden.*

Der heutige Artikel 105 UVG regelt die Einsprache in drei Absätzen, wobei Absatz 2 bereits aufgehoben ist.

In Absatz 1 wird der Grundsatz der Einsprache festgelegt. Dass eine Einsprache erhoben werden kann, ergibt sich grundsätzlich neu aus Artikel 58 ATSG. Hingegen ist ausdrücklich festzuhalten, dass auch gegen eine auf einer Verfügung beruhenden Prämienrechnung eine Einsprache erhoben werden kann, wie dies heute durch Artikel 105 Absatz 1 UVG geordnet wird.

<sup>72</sup> AS ...

Der heutige Artikel 105 Absatz 3 enthält eine Bestimmung, die die Einsprache in dringlichen Fällen ausschliesst. Sie muss weiter erhalten werden, aus systematischen Gründen schlägt die Kommission jedoch vor, diesbezüglich eine eigene Norm zu schaffen (vgl. unten, Artikel 105<sup>bis</sup> neu). Im Übrigen hält die Kommission fest, dass sich der Vorschlag des Ständerates auf eine veraltete Fassung von Artikel 105 UVG bezieht. Den Antrag des Bundesrates lehnt sie aus systematischen Gründen ab.

#### **Antrag**

*Artikel 105<sup>bis</sup> (neu) Ausschluss der Einsprache*

*Wenn Gefahr im Verzug ist, kann die verfügende Stelle Anordnungen zur Verhütung von Unfällen oder Berufskrankheiten ohne Einsprachemöglichkeit nach Artikel 58 ATSG<sup>73</sup> erlassen. Die Beschwerde nach Artikel 109 bleibt vorbehalten.*

Vgl. Bemerkungen zu Artikel 105 UVG.

#### **Antrag**

*Artikel 106 Besondere Beschwerdefrist*

*In Abweichung von Art. 66 ATSG<sup>74</sup> beträgt die Beschwerdefrist bei Einspracheentscheiden über Versicherungsleistungen drei Monate.*

Artikel 106 UVG regelt heute die kantonale Verwaltungsgerichtsbeschwerde. Grundsätzlich wird die Bestimmung von Artikel 62 ff. ATSG abgelöst und könnte – gemäss Antrag des Ständerates – aufgehoben werden. In Bezug auf die Beschwerdefrist weicht die ATSG-Regelung jedoch zentral von derjenigen im UVG ab: das ATSG kennt eine 30-tägige Frist, das UVG eine dreimonatige. Um diese Spezialität beibehalten zu können, wird eine Abweichungsnorm von Artikel 66 ATSG vorgeschlagen.

#### **Antrag**

*Artikel 107*

*Aufgehoben*

Im heutigen Artikel 107 wird neben der Bestellung der kantonalen Verwaltungsgerichte (vgl. Art. 63 ATSG) der Gerichtsstand geregelt. Dieser ergibt sich neu aus Artikel 64 ATSG (gemäss Version der Kommission). Mit dieser Neuerung kann – entgegen dem Vorschlag des Ständerates – nicht nur Absatz 1, sondern die gesamte Bestimmung von Artikel 107 UVG aufgehoben werden.

#### **Antrag**

*Artikel 108*

*Aufgehoben (gemäss Ständerat)*

Artikel 108 UVG stellt einen Katalog an Mindestanforderungen für die kantonalen Verwaltungsgerichtsverfahren auf. Dieser Katalog ist neu in Artikel 67 ATSG enthalten. Artikel 108 UVG kann – in Übereinstimmung mit dem Antrag des Ständerates – aufgehoben werden.

73 AS ...

74 AS ...

## Antrag

### Artikel 109 Beschwerde an die eidgenössische Rekurskommission

<sup>1</sup> Die eidgenössische Rekurskommission für die Unfallversicherung beurteilt Beschwerden gegen Einspracheentscheid über:

- a. die Zuständigkeit der SUVA zur Versicherung der Arbeitnehmer eines Betriebes;
- b. die Zuteilung der Betriebe und der Versicherten zu den Klassen und Stufen der Prämientarife;
- c. in Abweichung von Artikel 64 Absatz 1 ATSG<sup>75</sup> Anordnungen zur Verhütung von Unfällen und Berufskrankheiten.

<sup>2</sup> Das Verfahren bestimmt sich nach dem Bundesgesetz über das Verwaltungsverfahren.

Der Ständerat beantragt die Aufhebung von Artikel 109. Der Bundesrat beantragt die Beibehaltung des heutigen Rechts mit dem Hinweis, der Antrag des Ständerates beziehe sich auf eine veraltete Version.

Artikel 109 UVG enthält eine spezifische Regelung der Zuständigkeit der Eidgenössischen Rekurskommission. Sie kann – da Artikel 67 ATSG nur noch den «Normalfall» der Beschwerde an das kantonale Versicherungsgericht regelt – nicht aufgehoben werden. Die Bestimmung ist jedoch an die neue Situation anzupassen: In Absatz 1 Buchstabe c von Artikel 109 UVG wird ein Fall erwähnt, der vom Geltungsbereich des ATSG erfasst wird. Dieser Buchstabe c ist inhaltlich unverändert beizubehalten, wobei aber auf die Abweichung von Artikel 64 Absatz 1 ATSG hinzuweisen ist. Zudem ist in einem neuen Absatz 2 klarzustellen, dass für das Verfahren das VwVG gilt.

## Antrag

### Artikel 110 Eidgenössisches Versicherungsgericht

*Verwaltungsgerichtsbeschwerde beim Eidgenössischen Versicherungsgericht kann auch gegen Entscheide nach Artikel 57 und 109 erhoben werden.*

Heute regelt Artikel 110 UVG die Anfechtbarkeit von Entscheiden vor dem Versicherungsgericht. Der Ständerat beantragt die Aufnahme einer Sondernorm für die Streitigkeiten der Versicherer. Hiezu ist anzumerken, dass seit dem 1. Januar 1994 Artikel 78a UVG für geldwerte Streitigkeiten der Versicherer als Sondernorm den Erlass einer Verfügung durch das Bundesamt für Sozialversicherung vorsieht und dass die Kommission im neuen Artikel 1 UVG vorschlägt, dass diese Norm nicht vom ATSG erfasst wird. Insofern ist der Antrag des Ständerates überholt.

Der Bundesrat will Artikel 110 UVG gänzlich aufheben. In Bezug auf die Regelung des Rechtswegs hat die Kommission die Bestimmungen im ATSG nach dem Konzept abgeändert, dass nur noch die «normale» Verwaltungsgerichtsbeschwerde an das EVG im ATSG enthalten ist. Dass die Entscheide des Schiedsgerichtes (Art. 57 UVG) sowie der Eidgenössischen Rekurskommission (Art. 109 UVG) an das Eidgenössische Versicherungsgericht weitergezogen werden können, muss daher als Sonderfall im UVG geregelt sein.

## Antrag

### Artikel 111

*gemäss geltendem Recht*

Artikel 111 UVG regelt die aufschiebende Wirkung. Der Bundesrat will die Norm mit einem Hinweis auf die Anwendung des ATSG ersetzen. Das ATSG selber regelt gemäss der Fassung der Kommission die aufschiebende Wirkung nicht. Die Norm muss daher unverändert beibehalten werden.

## Antrag

### Artikel 114 und Artikel 115

*Aufgehoben (gemäss Ständerat)*

Artikel 114 UVG regelt die Anwendbarkeit des Strafgesetzbuches und des Verwaltungsstrafrechtsgesetzes, was auch in Artikel 87 ATSG der Fall ist. Artikel 115 UVG weist die Strafverfolgung den Kantonen zu. Eine analoge Bestimmung findet sich ebenfalls in Artikel 87 ATSG. Damit können die UVG-Bestimmungen – entsprechend dem Antrag des Ständerates – vollständig aufgehoben werden.

## 64 **Anträge und Erläuterungen zu den Änderungen im Bundesgesetz vom 19. Juni 1992<sup>76</sup> über die Militärversicherung (MVG)**

**Vorbemerkung:** Die Anträge des Ständerates beziehen sich auf das alte MVG und sind gegenstandslos. Somit werden nachfolgend nur die Anträge des Bundesrates mitberücksichtigt.

## Antrag

*Gliederungstitel vor dem ersten Untergliederungstitel vor Artikel 1*

### **1. Kapitel: Anwendbarkeit des ATSG**

Im Rahmen der Neukonzeption in der Verweisungstechnik wird bei allen Einzelgesetzen das Verhältnis zum ATSG ganz am Anfang geklärt (vgl. die Erläuterungen zu Art. 2 ATSG). Dies bedingt die Einfügung eines neuen Gliederungstitels.

## Antrag

*Erster Untergliederungstitel im ersten Titel vor Artikel 1*

*Aufgehoben*

Vgl. Bemerkungen zum ersten Titel.

## Antrag

*Artikel 1*

<sup>1</sup> Die Bestimmungen des Bundesgesetzes vom ...<sup>77</sup> über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) sind auf die Militärversicherung anwendbar, soweit das vorliegende Gesetz nicht ausdrücklich eine Abweichung vom ATSG vorsieht.

<sup>76</sup> SR 833.1

<sup>77</sup> AS ...

<sup>2</sup> Sie finden im Bereich des Medizinalrechts und des Tarifwesens (Art. 22–27) keine Anwendung.

Im ersten Artikel soll der Geltungsbereich des ATSG im MVG abgesteckt werden. Das ATSG ist primär auf das Verhältnis Versicherte–Versicherung ausgerichtet; für die in Absatz 2 ausgenommenen Gebiete bietet das ATSG in der Light-Version keine Bestimmungen an, die sinnvoll angewendet werden können. Analog zum KVG und UVG ist daher auch im MVG das Medizinalrecht und das Tarifwesen nicht vom Geltungsbereich des ATSG erfasst.

## Antrag

*Gliederungstitel vor dem ersten Untergliederungstitel vor Artikel 1a (neu)*

### 1. Kapitel a: Voraussetzungen der Bundeshaftung

Die vorgeschlagene Kapitelüberschrift zum 1. Kapitel a entspricht der Kapitelüberschrift zum heutigen Kapitel 1.

## Antrag

*Untergliederungstitel vor Artikel 1a (neu)*

### 1. Abschnitt: Geltungsbereich

Der erste Abschnitt zum Geltungsbereich findet sich nun neu im ersten Kapitel a.

## Antrag

*Artikel 1a (neu) Versicherte Personen*

*! Bei der Militärversicherung ist versichert:*

- a. *wer im obligatorischen oder freiwilligen Militär- oder Zivilschutzdienst steht;*
- b. *wer im Bundesdienst steht als:*
  1. *Angehöriger des Instruktionskorps der Armee,*
  2. *Angehöriger des Festungswachtkorps,*
  3. *uniformierter Angehöriger des Überwachungsgeschwaders,*
  4. *Waffenkontrollleur oder dessen Stellvertreter,*
  5. *uniformierter Bediensteter der Eidgenössischen Militärpferdeanstalt,*
  6. *Schiessplatzwart, Schiessplatzchef oder Militärkrankenpfleger,*
  7. *Instruktor des Zivilschutzes;*
- c. *wer als Bundesbediensteter zu einer Truppe oder Zivilschutzorganisation abkommandiert ist und deren Risiken teilt;*
- d. *wer zufolge eines Aufgebots teilnimmt an:*
  1. *Aushebungen,*
  2. *sanitarischen Untersuchungen der Armee oder des Zivilschutzes,*
  3. *Waffen- und Ausrüstungsinspektionen,*
  4. *Inspektionen oder Schätzungen von Tieren oder Sachen, die durch die Requisition für Armee oder Zivilschutz erfasst werden;*
- e. *wer als Stellungspflichtiger der Armee auf Einladung der zuständigen Stelle an der Einschreibung und Information zur Aushebung teilnimmt;*
- f. *wer auf Einladung der Zivilschutzstelle an der Einschreibung und Information zur Einteilung im Zivilschutz teilnimmt;*

- g. wer teilnimmt an:
1. der militärtechnischen Vorbildung,
  2. ausserdienstlichen Schiessübungen,
  3. einer freiwilligen militärischen oder wehrsportlichen Tätigkeit oder an einer freiwilligen Zivilschutz­tätigkeit ausser Dienst,
  4. militärischen Übungen und an Instruktionsdiensten des Zivilschutzes als Zivilperson, als Lehr- oder als Hilfspersonal,
  5. vom Bund durchgeführten Kursen und Übungen für Gesamtverteidigung als Lehr- oder als Hilfspersonal,
  6. ...;
- h. wer beim Einsatz einer Zivilschutzorganisation im Sinne des Zivilschutzgesetzes Hilfe leistet;
- i. wer als Patient auf Kosten der Militärversicherung in einer Heil-, Kur- oder Pflegeanstalt oder in einer Abklärungsstelle untergebracht ist;
- k. wer als Wehrpflichtiger:
1. eine Arreststrafe verbüsst; oder
  2. in militärischer Untersuchungshaft steht oder vorläufig festgenommen ist;
- l. wer an friedenserhaltenden Aktionen und guten Diensten des Bundes oder an der Vorbereitung solcher Aktionen teilnimmt und dafür in einem öffentlich-rechtlichen Dienstverhältnis zum Bund steht;
- m. wer als Angehöriger des Schweizerischen Katastrophenhilfskorps an Aktionen des Bundes oder an der Vorbereitung solcher Aktionen teilnimmt und dafür in einem öffentlich-rechtlichen Dienstverhältnis zum Bund steht;
- n. wer Zivildienst leistet;
- o. wer zufolge eines Aufgebots an einer Informationsveranstaltung des Zivildienstes, an persönlichen Vorsprachen in möglichen Einsatzbetrieben und an der für die Einsätze erforderlichen Einführung teilnimmt;
- p. wer zufolge eines Aufgebots oder einer Einladung an sanitärischen Untersuchungen des Zivildienstes, des Schweizerischen Katastrophenhilfskorps oder der friedenserhaltenden Aktionen und guten Dienste des Bundes teilnimmt.

<sup>2</sup> Der Bundesrat kann durch Verordnung den Kreis der versicherten Personen und die Voraussetzungen für den Versicherungsschutz näher umschreiben.

Es handelt sich beim neuen Artikel 1a um die materiell unveränderte, bisher in Artikel 1 vorhandene Bestimmung.

## Antrag

Artikel 2 Absatz 1, erster Satz und Absatz 2

<sup>1</sup> Personen gemäss Artikel 1a Absatz 1 Buchstabe b können sich nach ihrer Pensionierung für Gesundheitsschädigungen bei der Militärversicherung freiwillig versichern ...

<sup>2</sup> Freiwillig Versicherte haben Anspruch auf Leistungen gemäss den Artikeln 16, 19, 20 und 21.

Artikel 2 Absatz 1 MVG verweist heute auf die «Personen gemäss Artikel 1». Nachdem der heutige Artikel 1 MVG zu Artikel 1a MVG wird, muss die Verweisung aktualisiert werden.

In der heutigen Fassung schreibt Artikel 2 Absatz 2 vor, dass freiwillig Versicherte Anspruch auf Sachleistungen gemäss den zitierten MVG-Artikeln haben. Das ATSG unterscheidet in den Artikeln 14 und 21 zwischen Sach- und Geldleistungen. Die heute in Artikel 2 Absatz 2 MVG erwähnten «Sachleistungen und Kostenvergütungen» beinhalten auch Leistungen, die das ATSG als Geldleistungen qualifiziert (nämlich bei Art. MVG 20). Damit kein Widerspruch zum ATSG entsteht, ist im MVG eine neutralere Wortwahl zu treffen. Der Begriff «Sachleistungen» ist mit dem Ausdruck «Leistungen» zu ersetzen.

## **Antrag**

### *Artikel 3 Absatz 2*

*2 Die Versicherung ruht während der Zeit, in welcher der Versicherte einer Erwerbstätigkeit nachgeht und nach Artikel 1a des Unfallversicherungsgesetzes<sup>78</sup> obligatorisch versichert ist.*

Nachdem der heutige Artikel 1 UVG zu Artikel 1a wird, ist im MVG eine Folgeanpassung nötig.

## **Antrag**

### *Artikel 9 Absatz 2*

*2 In Abweichung von Artikel 33 Absatz 2 ATSG<sup>79</sup> ist ein Zins nur bei einem trölerischen oder widerrechtlichen Verhalten der Militärversicherung zu leisten.*

Der Ständerat sieht in Artikel 33 ATSG die Verzugszinspflicht bei trölerischem oder widerrechtlichem Verhalten wie hier in der MV vor. Die Kommission schlägt – unabhängig vom Verhalten – bei Artikel 33 ATSG eine generelle Pflicht zur Leistung von Verzugszinsen sowohl bei Beiträgen wie bei Leistungen vor. Aus Sicht der Kommission sollte diese neue Regelung in allen Sozialversicherungen gelten, mit einer einzigen Ausnahme, nämlich in der MV. Dies deshalb weil bei der Militärversicherung keinerlei Beiträge der Versicherten erhoben werden. Insofern besteht keine Notwendigkeit zur generellen Zinspflicht auf den Leistungen. Es sollte also die heutige Regelung in Abweichung zum ATSG beibehalten werden. Da der Bundesrat zu Artikel 9 Absatz 2 beantragt, für die Frage der Verzugszinsen auf Artikel 33 ATSG zu verweisen, und sich dabei auf die ständerätliche Version zu Artikel 33 bezieht, besteht in der Sache keine Differenz.

## **Antrag**

### *Artikel 10 Absatz 2*

*2 Haben öffentliche oder private Fürsorgeinstitutionen dem Leistungsberechtigten vor der Übernahme des Falles Unterhaltsbeiträge oder andere Unterstützungen zukommen lassen, für welche die Militärversicherung aufkommen muss, so hat diese ihnen den Aufwand im Rahmen der geschuldeten Leistungen in Abweichung von Artikel 29 Absatz 2 ATSG<sup>80</sup> ganz oder teilweise zu ersetzen.*

Das ATSG unterstellt Versicherungsleistungen mit Artikel 29 einem generellen Abtretungsverbot und lässt die Abtretung nur an Fürsorgeinstitutionen zu, wenn diese «Vorschusszahlungen» erbringen, weil der Versicherungsfall noch nicht erledigt ist. Indirekt bedeutet dies, dass nur für bereits angemeldete Fälle Nachzahlungen geleis-

78 SR 832.20

79 AS ...

80 AS ...

tet werden können und diese nur dann direkt an die Fürsorgestellen erbracht werden können, wenn eine Abtretungserklärung vorliegt. Bei der MV gibt es viele Fälle, bei denen erst spät klar wird, dass es sich um einen «MV-Fall» handelt. Im Umfeld der Militärversicherung gibt es zudem zahlreiche besondere Einrichtungen, die Leistungen erbringen (z. B. Guisanstiftung), und diese Leistungen nach Abschluss des MV-Verfahrens direkt von der MV zurückerhalten. Um dieses administrativ nicht belastete Zusammenspiel zwischen MV und den Fürsorge-Einrichtungen zum Wohle der Versicherten nicht zu gefährden, sollte im MVG weiterhin die direkte Zahlung der MV auch für Zeiten, in denen keine Anmeldung bei der MV bestand, zugelassen sein. Dementsprechend ist eine Abweichung von Artikel 29 Absatz 2 ATSG vorzusehen,

### **Antrag**

*Artikel 11, Sachüberschrift, Absatz 1 und Absatz 3 (neu)*

*Artikel 11 Verrechnung*

*<sup>1</sup> Aufgehoben*

*<sup>2</sup> gemäss geltendem Recht*

*<sup>3</sup> Rückforderungen von Taggeldern und Renten der AHV, der IV, der Unfallversicherung, der Arbeitslosenversicherung, der Krankenversicherung und von Ergänzungsleistungen zur AHV/IV können mit fälligen Leistungen verrechnet werden.*

Absatz 2 von Artikel 11 MVG enthält eine Regelung zur Verrechnung. Der Bundesrat beantragt – gestützt auf die vom Ständerat in Artikel 34 ATSG vorgesehene Verrechnungsregel – dass neu in Absatz 2 von Artikel 11 MVG die Verrechnung nach Artikel 34 ATSG gelten soll. Die Kommission beantragte bei Artikel 34 ATSG dessen Streichung, weil er zu problematisch ist. Als Konsequenz muss Absatz 2 von Artikel 11 MVG weiterhin Gültigkeit haben.

Die Kommission beantragt jedoch neue Anpassungen in Artikel 11:

Absatz 1: Der heutige Absatz 1 von Artikel 11 MVG ermöglicht der Militärversicherung, Vorauszahlungen zu leisten. Die Ordnung der Vorauszahlungen wird neu durch Artikel 25 Absatz 4 ATSG geregelt, weshalb die Sonderbestimmung von Artikel 11 Absatz 1 MVG aufgehoben werden kann. Das MVG ist insofern etwas präziser, als Vorschusszahlungen nur «in besonderen Fällen» und «soweit es die wirtschaftliche Lage des Versicherten es erfordert» vorgesehen sind. Diese Präzisierung kann jedoch in die MVV aufgenommen werden.

Absatz 3: Es handelt sich um eine MVG-interne Verschiebung von Artikel 71 Absatz 5 MVG an die thematisch richtige Stelle (vgl. näheres bei Artikel 71 MVG).

### **Antrag**

*Artikel 12, Absatz 1–3*

*<sup>1</sup> Aufgehoben*

*<sup>2</sup> Die Militärversicherung kann in Abweichung von Artikel 26 Absatz 1 ATSG<sup>81</sup> auch ohne Fürsorgeabhängigkeit Massnahmen treffen, damit ihre Geldleistungen in erster Linie für den Unterhalt des Versicherten oder der Personen, für die er zu sorgen hat, verwendet werden.*

*<sup>3</sup> Aufgehoben*

<sup>81</sup> AS ...

Zu Absatz 1: Artikel 12 MVG sieht heute in Absatz 1 ein Abtretungs- und Verpfändungsverbot sowie die Umpfändbarkeit bei der Zwangsvollstreckung vor. Das Abtretungs- und Verpfändungsverbot ergibt sich neu aus Artikel 29 ATSG; die Umpfändbarkeit ist in Artikel 92 SchKG enthalten. Die Bestimmung kann daher aufgehoben werden. Der Antrag des Bundesrates, in Absatz 1 u. a. auf Artikel 29 ATSG zu verweisen, ist aus gesetzestechnischer Sicht unzweckmässig.

Zu Absatz 2: Die Bestimmung betrifft die zweckgemässe Verwendung von Leistungen. Artikel 26 ATSG betrifft ebenfalls dieses Thema. Allerdings setzt Artikel 26 ATSG voraus, dass bereits eine Fürsorgeabhängigkeit besteht, bevor Massnahmen getroffen werden können. Da es bei der MV teilweise um sehr grosse Beträge geht, sollte nun neu nicht abgewartet werden, bis die – ausschliesslich aus Steuergeldern erbrachten – Versicherungsgelder unzweckgemäss verbraucht sind, bevor Massnahmen getroffen werden können. Daher ist eine entsprechende Ausnahme vorzusehen. Auch in diesem Punkt weicht die Kommission vom Antrag des Bundesrates ab. Dieser will die ATSG-Regelung unverändert in der MV gelten lassen, hiefür in Absatz 1 von Artikel 12 MVG auf Artikel 26 ATSG verweisen und Artikel 12 Absatz 2 MVG vollständig aufheben.

Zu Absatz 3: Die Bestimmung sieht vor, dass auf Verlangen des Versicherten ein angemessener Teil der Rente an Fürsorgeinstitutionen zur Rückzahlung von Darlehen überwiesen werden kann. Der Bundesrat will die Regelung redaktionell angepasst beibehalten. Die Kommission beantragt die Aufhebung der Bestimmung: die Rückerstattung von Vorschusszahlungen der Fürsorge wird grundsätzlich durch Artikel 29 Absatz 2 ATSG geordnet. Der in Absatz 3 von Artikel 12 MVG erwähnte Sonderfall ist im ATSG allerdings nicht enthalten. Auf Verlangen des Versicherten kann aber jederzeit auch ohne entsprechende Norm die in Artikel 12 Absatz 3 MVG vorgesehene Zahlung vorgenommen werden. Insofern kann die Aufhebung schadlos erfolgen.

## Antrag

### *Artikel 13 Geldleistungen bei Freiheitsentzug (Art. 27 Abs. 4 ATSG<sup>82</sup>)*

*Hat der Versicherte Angehörige, denen im Falle seines Todes ein Rentenanspruch zustehen würde, so sind ihnen Taggeld oder Invalidenrente während des Straf- und Massnahmenvollzugs ganz oder teilweise auszurichten, sofern sie ohne diese Leistung in Not geraten würden.*

Artikel 13 MVG in der heutigen Fassung enthält in Absatz 1 den Grundsatz, dass bei Freiheitsentzug die Auszahlung von Taggeldern und Renten eingestellt werden kann; Absatz 2 betrifft eine Schutzklausel für Angehörige.

Das Schicksal von Geldleistungen während Zeiten, in denen sich die versicherte Person im Straf- oder Massnahmenvollzug befindet, wird neu in Artikel 27 Absatz 4 ATSG geregelt. Absatz 1 von Artikel 13 MVG kann auf Grund der ATSG-Regelung aufgehoben werden. Entgegen der Auffassung des Bundesrates muss die ATSG-Regelung im MVG nicht explizite als anwendbar erklärt werden.

Was die Schutzklausel für Angehörige betrifft, ist in Artikel 27 Absatz 4 ATSG insofern ein Minimum garantiert, als die Kürzung höchstens die Hälfte betreffen kann. Im Sinne einer Konkretisierung dazu, die im Einzelfall für die Angehörigen eine

Besserstellung garantieren kann, sollte die MVG-Bestimmung vom heutigen Artikel 13 Absatz 2 – jedoch neu als einziger Artikelinhalt – beibehalten werden.

#### **Antrag**

##### *Artikel 14*

##### *Aufgehoben (gemäss Bundesrat)*

Artikel 14 MVG betrifft die Regelung der Nachzahlung. Diese ist neu in Artikel 31 Absatz 1 ATSG enthalten, weshalb die Kommission dem Aufhebungsantrag des Bundesrates folgt.

#### **Antrag**

##### *Artikel 15*

##### *Aufgehoben (gemäss Bundesrat)*

Artikel 15 MVG betrifft die Regelung zur Rückerstattung unrechtmässig bezogener Leistungen. Die Kommission folgt dem Antrag des Bundesrates auf Aufhebung der Bestimmung und hält Folgendes fest:

Die Rückerstattung von unrechtmässig bezogenen Leistungen wird durch Artikel 32 ATSG geordnet. Deshalb können Absatz 1 und Absatz 2 von Artikel 15 MVG gestrichen werden. In Bezug auf Absatz 3 ist zu bemerken, dass sich die Rückforderung gegenüber anderen Sozialversicherern nicht mehr nach Artikel 73 MVG, sondern nach Artikel 78 ATSG richten. Soweit sich die Bestimmung auf Privatversicherer bezieht, ist die Regel in Artikel 80 MVG enthalten, weshalb auch Absatz 3 aufgehoben werden kann.

#### **Antrag**

##### *Artikel 16*

##### *gemäss geltendem Recht*

Der Antrag des Bundesrates auf Aufhebung von Artikel 16 MVG steht in Zusammenhang mit den Medizinal- und Tarifrechtsbestimmungen im ATSG. Gemäss Antrag der Kommission sollen die Artikel 15–20 ATSG jedoch gestrichen werden. Insofern ist auf die vom Bundesrat beantragte Anpassung zu verzichten.

#### **Antrag**

##### *Artikel 18 Absatz 1, Absatz 2 und Absatz 5*

##### *<sup>1</sup> Aufgehoben*

*<sup>2</sup> Zumutbar im Sinne von Artikel 27 Absatz 3 und Artikel 51 Absatz 2 ATSG<sup>83</sup> ist eine medizinische Massnahme namentlich, wenn sie zu diagnostischen Zwecken nötig ist oder mit hoher Wahrscheinlichkeit eine erhebliche Besserung verspricht.*

##### *<sup>5</sup> Aufgehoben*

Artikel 18 MVG regelt in sechs Absätzen die Behandlungspflicht. Die Bestimmung hat einen engen Bezug zur in Artikel 51 ATSG geregelten Abklärung und zu den in Artikel 27 Absatz 3 ATSG vorgesehenen Sanktionen bei der fehlenden Mitwirkung des Versicherten. Die Kommission hat diese Beziehung gründlich untersucht und hält zum Antrag folgende Überlegungen fest:

<sup>83</sup> AS ...

**Absatz 1:** Die in Absatz 1 geregelte Behandlungspflicht wird durch Artikel 27 Absatz 3 ATSG geordnet. Zwar ist Artikel 18 Absatz 1 MVG ausführlicher und enthält auch die Pflicht, Weisungen zu befolgen. Doch können aus Artikel 27 Absatz 3 ATSG die in Artikel 18 Absatz 1 MVG festgelegten Grundsätze ebenfalls abgeleitet werden. Zudem kann in der MVV eine gewünschte Präzisierung erfolgen.

**Absatz 2:** Was zumutbar ist, wird in Artikel 27 Absatz 3 und Artikel 51 Absatz 2 ATSG nicht im Einzelnen umschrieben. Da die Konkretisierung der Zumutbarkeit auf Gesetzesstufe für die Anwender wertvoll ist, sollte sie im MVG belassen werden. Gestrichen werden kann jedoch die identische Formulierung betr. Massnahmen, die eine Gefahr für Leib und Leben bedeuten.

**Absatz 3:** Es handelt sich um eine Sonderbestimmung für die Militärversicherung, welche deshalb beizubehalten ist.

**Absatz 4:** Artikel 18 Absatz 4 MVG stellt eine konkretisierende Festlegung der in Artikel 27 Absatz 3 ATSG enthaltenen Kürzungsregel dar und ist deshalb beizubehalten.

**Absatz 5:** Dass ein Mahn- und Bedenkzeitverfahren durchzuführen ist, ist in Artikel 27 Absatz 3 ATSG enthalten. Absatz 5 von Artikel 18 MVG kann daher aufgehoben werden.

**Absatz 6:** Diese Regelung ist unverändert beizubehalten, da sie im ATSG nicht aufgenommen ist.

## **Antrag**

### *Artikel 20 Absatz 1*

*<sup>1</sup> Ist dem Versicherten Hauspflege oder ein privater Kuraufenthalt bewilligt worden und erwachsen ihm dabei durch die versicherte Gesundheitsschädigung oder durch Hilflosigkeit (Art. 9 ATSG<sup>84</sup>) Mehrkosten für Unterkunft, Ernährung, Pflege oder Betreuung, so gewährt ihm die Militärversicherung Zulagen.*

Einzufügen ist ein Hinweis auf den in Artikel 9 ATSG geregelten Begriff der Hilflosigkeit.

## **Antrag**

### *Artikel 22, 25 und 26*

*gemäss geltendem Recht*

Der Bundesrat beantragt, diese drei Bestimmungen jeweils fallen zu lassen und mit einer Vorschrift zur Anwendbarkeit des ATSG zu versehen. Diese Anträge des Bundesrates stehen in Zusammenhang mit den Medizinal- und Tarifrrechtsbestimmungen im ATSG. Gemäss Antrag der Kommission sollen die Artikel 15–20 ATSG jedoch gestrichen werden. Insofern ist auf die vom Bundesrat beantragten Anpassungen im MVG zu verzichten

## **Antrag**

### *Artikel 28 Absatz 3 und 4*

*<sup>3</sup> In Abweichung von Artikel 6 ATSG<sup>85</sup> wird der Grad der Arbeitsunfähigkeit in der Regel bestimmt nach dem Verhältnis zwischen dem Verdienst, den der Versicherte*

<sup>84</sup> AS ...

<sup>85</sup> AS ...

zumutbarerweise noch zu erzielen in der Lage ist, und dem Verdienst, den er ohne die Gesundheitsschädigung im bisherigen Beruf oder Tätigkeitsbereich erzielt hätte. Erfüllt eine Person ausschliesslich oder teilweise Haushalts- oder Erziehungsaufgaben, so wird der Grad ihrer Arbeitsunfähigkeit nach der Behinderung bei Erfüllung dieser Aufgaben bemessen.

<sup>4</sup> Versichert ist der Verdienst, der während der Dauer der Arbeitsunfähigkeit ohne die versicherte Gesundheitsschädigung erzielt worden wäre. Der Bundesrat geht bei der Festsetzung des Höchstbetrags des versicherten Verdienstes (Art. 24 ATSG) vom Betrag aus, der beim Inkrafttreten dieses Gesetzes gilt, und passt ihn, zusammen mit den Renten nach Artikel 43, der vom Bundesamt für Industrie, Gewerbe und Arbeit ermittelten Entwicklung des Nominallohnindexes an.

<sup>5</sup> gemäss geltendem Recht

Artikel 28 befasst sich mit dem Anspruch und der Bemessung des Taggeldes. Vorerst ist festzuhalten, dass der Bundesrat Abänderungsanträge zu den Absätzen 4 und 5 gestellt hat, die in Zusammenhang mit Artikel 24 ATSG stehen. Die Kommission sieht eine inhaltlich veränderte Fassung zu Artikel 24 ATSG vor. Als Folge davon kann die Kommission dem Vorschlag des Bundesrates zu den Änderungen in Artikel 28 Absatz 4 und 5 MVG nicht folgen. In Bezug auf Absatz 5 soll weiterhin geltendes Recht zur Anwendung kommen; in Bezug auf Absatz 4 schlägt die Kommission lediglich die Einfügung eines Klammerverweises auf die neue Regelung in Artikel 24 ATSG vor; damit soll Transparenz geschaffen werden, eine inhaltliche Veränderung zum heutigen Rechtszustand ist damit aber nicht verbunden.

Von Bedeutung ist der Anpassungsvorschlag zu Artikel 28 Absatz 3 MVG: Wie die Arbeitsunfähigkeit zu bestimmen ist, ergibt sich grundsätzlich aus Artikel 6 ATSG. In materieller Hinsicht liegt allerdings eine dahingehende Differenz vor, dass die Militärversicherung die Arbeitsunfähigkeit durch einen Verdienstvergleich ermittelt (vgl. Art. 28 Abs. 3 MVG), während Artikel 6 ATSG den Begriff der Arbeitsunfähigkeit medizinisch versteht. Diese Abweichung muss deutlich gemacht werden. Sie findet ihre Rechtfertigung darin, dass in der MV auf Grund der zahlreichen Fälle im Bereich der Selbstständigerwerbenden die Arbeitsunfähigkeit wirtschaftlich definiert werden muss.

## **Antrag**

*Artikel 29 Absatz 2*

<sup>1</sup> gemäss geltendem Recht

<sup>2</sup> In Abweichung von Artikel 25 Absatz 2 ATSG<sup>86</sup> kann das Taggeld vollumfänglich dem Arbeitgeber zu Gunsten des Arbeitnehmers ausbezahlt werden. Selbstständigerwerbenden, Nichterwerbstätigen und Arbeitslosen wird das Taggeld direkt ausgerichtet.

<sup>3</sup> gemäss geltendem Recht

<sup>4</sup> gemäss geltendem Recht

Vorab ist festzuhalten, dass es sich bei Artikel 29 MVG um eine Bestimmung zur Regelung der Auszahlung von Leistungen handelt. Da die MV auf Ersatzeinkommen auch Sozialversicherungsbeiträge übernimmt, wird von Artikel 29 MVG aber auch die Zahlungsregelung für diese Beiträge erfasst.

Der Bundesrat schlägt vor, die heutige Bestimmung mit der Vorschrift zu ersetzen, dass Artikel 25 ATSG (Auszahlung von Geldleistungen) und Artikel 83 ATSG (Regelung zur Beiträgerhebung) zur Anwendung kommen. Die Kommission schlägt vor, Artikel 83 ATSG zu streichen. Zwangsläufig kann sie daher dem Vorschlag des Bundesrates in dieser Hinsicht nicht folgen. In Bezug auf Artikel 25 ATSG lehnt sie den Vorschlag aus gesetzestechnischen Gründen ab.

Zum unterbreiteten Antrag der Kommission ist im Einzelnen Folgendes festzuhalten:

Absatz 1: Es handelt sich um eine Präzisierung zu Artikel 25 Absatz 1 ATSG, die problemlos beibehalten werden kann.

Absatz 2: Da die Leistungen der Militärversicherung auch die Sozialversicherungsbeiträge umfassen, ist die technische Abwicklung der Auszahlung komplizierter als bei andern Versicherungen. Die MV ist auf den Arbeitgeber als Zahlstelle angewiesen für eine reibungslose Abwicklung.

Absatz 3 und 4: Nachdem Artikel 83 ATSG gestrichen wurde, müssen diese Absätze nach geltendem Recht beibehalten werden.

### Antrag

*Artikel 31 Absatz 1 und 2*

*<sup>1</sup> Aufgehoben*

*<sup>2</sup> Wo die Militärversicherung für die Kosten der Unterkunft und Verpflegung aufkommt, kann je nach den Familienlasten des Versicherten ein Abzug vom Taggeld erfolgen.*

Der heutige Artikel 31 MVG hält in Absatz 1 den Grundsatz fest, dass vom Taggeld ein Abzug gemacht werden kann, wenn sich der Versicherte auf Kosten der MV in einer Anstalt aufhält und damit für Unterkunft und Verpflegung gesorgt ist. Allerdings ist beim Abzug auf die Familienlasten des Versicherten zu achten. In Absatz 2 wird dieser Abzug sinngemäss auf alle übrigen Fälle von Unterkunft und Verpflegung ausgedehnt.

Der Bundesrat beantragt, die Vorschrift zu ersetzen mit einem Hinweis auf Artikel 74 ATSG, weil dort für Aufenthalte in einer Heilanstalt eine analoge Regelung getroffen wird. Aus gesetzestechnischen Gründen beantragt die Kommission, auf diesen Verweis zu verzichten. Zudem hält die Kommission fest, dass die ATSG-Regelung von Artikel 74 nur den Aufenthalt in der Heilanstalt betrifft. In materieller Abweichung vom Antrag des Bundesrates spricht sie sich deshalb dafür aus, dass die heutige in Absatz 2 von Artikel 31 MVG vorgesehene Ausdehnung auf ähnliche Unterbringungs- und Verpflegungssituationen beizubehalten ist. Da Absatz 1 von Artikel 31 MVG wegfällt, muss Absatz 2 zwecks Erhaltung des Sinnzusammenhangs redaktionell neu gefasst werden.

### Antrag

*Artikel 33 Absatz 1 und 3*

*<sup>1</sup> Invalide oder von einer Invalidität (Art. 8 ATSG<sup>87</sup>) unmittelbar bedrohte Versicherte haben Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen, soweit diese notwendig und geeignet sind, die verbleibende Erwerbsfähigkeit (Art. 7 ATSG) oder die soziale*

*Integration zu erhalten oder zu verbessern. Die Eingliederungsmassnahmen werden in der Regel in der Schweiz durchgeführt.*

### *3 Aufgehoben*

Bei Artikel 33 MVG handelt es sich um eine Bestimmung, welche den Anspruch Invaliden auf Eingliederung regelt und in Absatz 3 auch Sanktionen für den Fall vorsieht, dass die Mitwirkung bei der Eingliederung verweigert wird.

In Absatz 1 drängt sich ein Klammerverweis auf die im ATSG definierte Invalidität auf. Absatz 3 kann aufgehoben werden, da die Folgen der mangelnden Mitwirkung bei der Eingliederung neu in Artikel 27 Absatz 3 ATSG analog geregelt sind.

### **Antrag**

*Artikel 40, Absatz 1, 3 und 4*

*1 Kann von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung keine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes des Versicherten mehr erwartet werden und hinterlässt die Gesundheitsschädigung nach der zumutbaren Eingliederung eine voraussichtlich bleibende oder länger dauernde Beeinträchtigung der Erwerbsfähigkeit (Invalidität, Art. 8 ATSG<sup>88</sup>), so ist an Stelle des Taggeldes eine Invalidenrente auszurichten.*

*3 Versichert ist der Jahresverdienst, der während der Dauer der Invalidität ohne die versicherte Gesundheitsschädigung mutmasslich erzielt worden wäre. Der Bundesrat geht bei der Festsetzung des Höchstbetrags des versicherten Verdienstes (Art. 24 ATSG) vom Betrag aus, der beim Inkrafttreten dieses Gesetzes gilt, und passt ihn, zusammen mit den Renten nach Artikel 43, der vom Bundesamt für Industrie, Gewerbe und Arbeit ermittelten Entwicklung des Nominallohnindexes an.*

### *4 Aufgehoben (gemäss Bundesrat)*

Artikel 40 MVG umfasst 5 Absätze und regelt die Anspruchsvoraussetzungen und die Bemessung für eine Invalidenrente der MV.

In Bezug auf Absatz 1 beantragt der Bundesrat, einen Hinweis auf die Begriffsdefinitionen im ATSG aufzunehmen. Die Kommission sieht dies ebenfalls vor, beantragt aber eine modifizierte Verweisung.

In Bezug auf Absatz 3 schlägt der Bundesrat vor, auf die MV-Sonderregel bei der Bemessung der Renten zu verzichten, und statt dessen auf die ATSG-Regelung in Artikel 24 zu verweisen. Die Kommission beantragt bei Artikel 24 ATSG Änderungen, die darauf abzielen, dass in den Einzelgesetzen weiterhin unterschiedliche Regelungen in Bezug auf den versicherten Verdienst möglich sind. Sie spricht sich daher dafür aus, dass zwar rein formal ein Hinweis auf Artikel 24 ATSG in Absatz 3 aufgenommen wird, materiell jedoch keine Änderungen erfolgen.

Für Absatz 4 beantragt der Bundesrat die Aufhebung. Die Kommission folgt diesem Antrag, da Absatz 4 die Ermittlung des Invaliditätsgrades betrifft und sich in Artikel 22 ATSG eine entsprechende Regelung findet.

### **Antrag**

*Artikel 41 Absatz 4*

*4 Der einmal festgesetzte, entgehende mutmassliche Jahresverdienst ist unter Vorbehalt der Anpassung an die Lohn- und Preisentwicklung (Art. 43) für die ganze*

*Rentendauer massgebend. Nur bei hoher Wahrscheinlichkeit können neue Verdiensthypothesen im Rahmen einer Rentenrevision (Art. 23 ATSG<sup>89</sup>) berücksichtigt werden.*

<sup>5</sup> *gemäss geltendem Recht*

Artikel 41 MVG behandelt die Festsetzung der Renten. In Absatz 5 ist vorgesehen, dass bei Unterkunft und Verpflegung durch die Militärversicherung ein Abzug zulässig ist. Der Bunderat beantragt, die Bestimmung mit einem Hinweis auf Artikel 74 ATSG zu ersetzen. Wie bereits bei Artikel 31 einlässlich dargestellt, deckt Artikel 74 ATSG nicht alle Fälle ab, die von der MV-Regelung erfasst werden. Deshalb lehnt die Kommission den Vorschlag des Bunderates ab und empfiehlt die Beibehaltung des geltenden Rechts.

Hingegen besteht aus Sicht der Kommission Anpassungsbedarf bei Artikel 41 Absatz 4: Die Bestimmung enthält heute einen Verweis auf die Rentenrevision gemäss Artikel 44 MVG. Diese Bestimmung fällt jedoch zufolge der Revisionsregelung in Artikel 23 ATSG dahin. In der Folge ist die Verweisung in Absatz 4 zu aktualisieren.

### **Antrag**

*Artikel 44*

*Aufgehoben*

Artikel 44 regelt die Rentenrevision und kann auf Grund der Regelung in Artikel 23 ATSG vollständig aufgehoben werden. Dabei lehnt die Kommission den Vorschlag des Bundesrates, das ATSG in Artikel 44 MVG als anwendbar zu erklären, aus gesetzestechnischen Überlegungen ab.

### **Antrag**

*Artikel 45*

*Aufgehoben*

Artikel 45 regelt die Fälligkeit der Rente. Der Bundesrat beantragt, die Bestimmung mit einem Hinweis auf die Auszahlungsvorschriften in Artikel 25 ATSG zu ersetzen und zusätzlich festzulegen, dass die Renten je am ersten Tag des Monats im Voraus zahlbar sind. Nachdem die Kommission in Artikel 25 ATSG neu ohnehin die monatliche Zahlung im Voraus vorschlägt, entfällt der zusätzliche Regelungsbedarf im MVG vollständig und die Bestimmung ist aufzuheben. Aus gesetzestechnischen Gründen ist im Übrigen dem Antrag des Bundesrates nicht zu folgen.

### **Antrag**

*Artikel 47 Absatz 2*

<sup>2</sup> *Eine Revision der Altersrente infolge Änderung des Invaliditätsgrades ist in Abweichung von Artikel 23 Absatz 1 ATSG<sup>90</sup> ausgeschlossen.*

Absatz 2 in der heutigen Form schliesst die Revision der Altersrente in der MV aus. Dies ist eine Abweichung zu den Revisionsgrundsätzen in Artikel 23. ATSG und muss deklariert werden.

<sup>89</sup> AS ...

<sup>90</sup> AS ...

## Antrag

### Artikel 51

#### *<sup>2</sup> gemäss geltendem Recht*

Artikel 51 MVG hält in Absatz 2 in Zusammenhang mit der Regelung der Hinterlassenenrenten fest, welcher Verdienst versichert ist, und verweist dabei auf Artikel 40 Absatz 3 MVG. Der Bundesrat beantragt, diese MVG-interne Verweisung fallen zu lassen und stattdessen auf Artikel 24 ATSG zu verweisen. Aus den bereits in den Erläuterungen zu Artikel 40 MVG genannten Gründen spricht sich die Kommission gegen den Vorschlag des Bundesrates aus und beantragt die Beibehaltung des heutigen Rechts.

## Antrag

### Artikel 65, Sachüberschrift, Absatz 1 und 2

Artikel 65 Kürzung wegen vorsätzlicher Herbeiführung der Gesundheitsschädigung

*<sup>1</sup> Werden Leistungen nach Artikel 27 Absatz 1 ATSG<sup>91</sup> gekürzt, können Taggelder sowie Invaliden- und Hinterlassenenrenten in Abweichung von Artikel 27 Absätze 1–2<sup>bis</sup> ATSG höchstens um einen Drittel gekürzt werden, wenn und solange Ehegatten oder Kindern ein Unterhaltsanspruch zusteht.*

#### *<sup>2</sup> Aufgehoben*

#### *<sup>3</sup> gemäss geltendem Recht*

Zu Artikel 65 MVG beantragt der Bundesrat, in Absatz 1 neu Artikel 27 ATSG als anwendbar zu erklären, Absatz 2 inhaltlich aufzuheben und mit der heute in Absatz 3 vorhandenen Regelung zu ersetzen.

Inhaltlich kann die Kommission dem Vorschlag des Bundesrates zur Aufhebung von Absatz 2 folgen. Um das Gefüge innerhalb des MVG nicht unnötig zu verändern, schlägt die Kommission jedoch vor, es bei der Aufhebung von Absatz 2 zu belassen und Absatz 3 formal am gleichen Ort beizubehalten.

In Bezug auf die Ausgestaltung zu Artikel 65 Absatz 1 MVG ergeben sich Differenzen zum Bundesrat. Einerseits stimmt die Kommission der Verweisungstechnik nicht zu, andererseits hat die Kommission den Gehalt von Artikel 27 ATSG geändert. Der Vorschlag zu Absatz 1 hat im Detail folgende Gründe: Taggelder können nur dem Versicherten ausgerichtet werden. Da Artikel 27 Absatz 1 i.V.m. Absatz 2<sup>bis</sup> ATSG eine Kürzung bis auf die Hälfte zulässt, handelt es sich bei der maximalen Kürzung um einen Drittel gemäss MVG um eine Ausnahme. Eine weitere Ausnahme – diesmal zu Artikel 27 Absatz 2 ATSG – besteht darin, dass Kürzungen für Hinterlassene möglich sind, obwohl sie die Gesundheitsschädigung nicht verursacht haben, bzw. dass dann nicht auf die «Ausscheidungsnorm» von Absatz 2<sup>bis</sup> ATSG zurückgegriffen wird, sondern die Leistung für die Angehörigen mindestens  $\frac{2}{3}$  und nicht die Hälfte ausmacht. Diese zum Teil günstigere Lösung ist für die Militärversicherung beizubehalten.

## Antrag

### Artikel 66, Einleitungssatz

*Wo dieses Gesetz sowie Artikel 27 ATSG<sup>92</sup> die Kürzung von Leistungen vorsehen, betrifft dies:*

Kürzungsgründe können sich nun neu auch aus dem ATSG ergeben. Darauf ist beim Einleitungssatz redaktionell Rücksicht zu nehmen.

## Antrag

### Artikel 67 Grundsatz

*<sup>1</sup> Für den Rückgriff der Militärversicherung sind die Artikel 79–82 ATSG<sup>93</sup> anwendbar.*

*<sup>2</sup> Erfolgt die Schädigung jedoch durch dienstliche Tätigkeiten von Angehörigen der Armee, von Bundesbeamten, von Schutzdienst- oder von Zivildienstpflichtigen, so bleibt in Abweichung von Artikel 79–82 ATSG der Rückgriff anderer Bundesorgane nach den besonderen Bestimmungen vorbehalten.*

Artikel 67 Absatz 1 MVG statuiert den Grundsatz zum Rückgriff. Der Grundsatz wird von Artikel 79 Absatz 1 ATSG übernommen. Artikel 67 Absatz 1 MVG könnte daher aufgehoben werden. Um keine Missverständnisse in Bezug auf die Sonderregel in Artikel 67 Absatz 2 MVG aufkommen zu lassen, ist in Absatz 1 der Grundsatz beizubehalten und – als Ausnahme in der sonst gewählten Verweisungstechnik – ist auf das ATSG zu verweisen. Dabei weicht der redaktionelle Vorschlag der Kommission von demjenigen des Bundesrates ab.

Zudem beantragt die Kommission eine Anpassung in Absatz 2, welche den veränderten gesetzlichen Grundlagen Rechnung trägt.

Schliesslich sieht die Kommission keine Notwendigkeit, an der heutigen Sachüberschrift Änderungen vorzunehmen. Sie lehnt diesbezüglich die vom Bundesrat beantragte Änderung ab.

## Antrag

### Artikel 68 und 69

#### *Aufgehoben (gemäss Bundesrat)*

Nachdem der Regress vollumfänglich im ATSG geregelt wird, können die Bestimmungen entsprechend dem Antrag des Bundesrates aufgehoben werden. Dazu hält die Kommission im Detail Folgendes fest:

Artikel 68 Absatz 1–3 MVG wird von Artikel 80 Absatz 1–3 abgelöst, unter Veränderung der Rechtslage im Bereich der Quotenteilung gemäss Absatz 2 (vgl. näheres dazu bei Art. 80 ATSG).

Artikel 69 Absatz 1 MVG wird von Artikel 81 Absatz 1 ATSG abgelöst. Der Leistungskatalog in Artikel 69 Absatz 1 MVG erwähnt speziell die Leistungen gemäss Artikel 48–50 und Artikel 59 MVG (Integritätsschaden und Genugtuung). Der ATSG-Katalog in Artikel 81 Absatz 2 ATSG ist nicht abschliessend (Erwähnung der Leistungen als «namentlich»). Insofern sind diese Leistungsarten gemäss MVG abgedeckt und es ist keine Sonderbestimmung nötig.

<sup>92</sup> AS ...

<sup>93</sup> AS ...

Zu Artikel 69 Absatz 2 MVG: Da die in Artikel 80 Absatz 1 ATSG enthaltene Formulierung eine Generalisierung des Grundsatzes der zeitlichen Kongruenz enthält, ist die bisherige Sonderbestimmung im MVG nicht mehr opportun.

#### Antrag

##### Artikel 70 Paarige Organe

*Ist bei der Schädigung paariger Organe der ganze Schaden gemäss Artikel 4 Absatz 3 zu Lasten der Militärversicherung gegangen, so tritt diese in die Ansprüche des Versicherten und seiner Hinterlassenen ein, die bei der Schädigung des zweiten Organs gegenüber einer Unfall- oder Krankenversicherung entstehen. Vorbehalten bleibt die Regelung über den Rückgriff auf Dritte nach den Artikeln 79–82 ATSG<sup>94</sup>.*

Die MV kennt eine Sonderregel bei paarigen Organen (Art. 4 Abs. 3 MVG). Sofern eine Haftung bei der Schädigung des ersten Organs entstanden ist, übernimmt sie die Haftung für den Gesamtschaden, wenn später das zweite Organ geschädigt wird, unabhängig davon, ob dieser zweite Schaden in ihren Haftungsbereich fällt. Um dieser Sondernorm auch im Rückgriffsbereich Rechnung zu tragen (der Rückgriff auf Dritte dehnt sich dann in den Bereich «Erstschaden» aus), muss Artikel 70 MVG bestehen bleiben. Zum besseren Verständnis ist ein Verweis auf die im Übrigen geltenden Rückgriffsbestimmung des ATSG anzubringen.

#### Antrag

##### Artikel 71, Sachüberschrift, Absatz 1, 3, 4 und 5

##### Artikel 71 Koordination

<sup>1</sup> *Betrifft eine Gesundheitsschädigung mehrere Sozialversicherungen, so geht die stationäre, teilstationäre und ambulante Heilbehandlung zu Lasten der Militärversicherung, wenn diese nach Massgabe dieses Gesetzes wegen Erkrankung oder Unfalls während eines versicherten Dienstes (Art. 3 Abs. 1) unmittelbar leistungspflichtig ist.*

<sup>2</sup> *gemäss geltendem Recht*

<sup>3</sup> *Aufgehoben.*

<sup>4</sup> *Aufgehoben.*

<sup>5</sup> *Aufgehoben.*

Der Bundesrat beantragt, Artikel 71 MVG mit einer Norm zu ersetzen, welche die einschlägigen Bestimmungen im ATSG für anwendbar erklärt. Abgesehen davon, dass darin auch die Verweisung auf Artikel 34 ATSG (Verrechnung) erfolgt, welcher jedoch gemäss Antrag der Kommission gestrichen werden soll, kann dem Vorschlag auch aus gesetzestechnischen Gründen nicht gefolgt werden.

Da wesentliche Koordinationsbestimmungen nun im ATSG sind, muss der Titel angepasst werden.

Absatz 1 schreibt generell die Übernahme der Heilbehandlung durch die MV vor; Artikel 70 ATSG schränkt bei Teilursache die Kostenübernahme auf die stationäre Behandlung ein. Damit klar wird, dass die – grosszügigere – MV-Lösung auch auf die ambulante Heilbehandlung Anwendung findet, und es ist eine entsprechende Präzisierung nötig.

Zu Absatz 2: Artikel 71 ATSG verweist für Hilfsmittel und Eingliederungsmassnahmen für die Leistungspflicht auf die Einzelgesetze. Somit führt diese Bestimmung nicht zu einer Änderung in Artikel 71 Absatz 2 MVG. Als leistungsbegründende Norm muss Absatz 2 – nicht zuletzt auch wegen der Bedeutung für das Taggeld – beibehalten werden.

Zu Absatz 3: Artikel 71 Absatz 3 MVG verweist auf die Koordinationsbestimmungen der Artikel 76 bis Artikel 80 MVG. Die Bestimmung kann gestrichen werden, da dem Verweis keine Bedeutung zukommt; die Grundnormen der Koordination finden sich nämlich neu im ATSG.

Zu Absatz 4: Artikel 71 Absatz 4 MVG betrifft die Vollzugskompetenz des Bundesrates. Es ist nicht ersichtlich, dass damit materielle Entscheide getroffen werden; es handelt sich lediglich um die Festlegung einer Vollzugskompetenz. Insoweit kann die Bestimmung gestrichen werden.

Zu Absatz 5: Artikel 71 Absatz 5 MVG sieht eine besondere Verrechnungsmöglichkeit vor. Das ATSG ordnet die Verrechnung nicht. Deshalb kann die Bestimmung nicht gestrichen werden. Sie ist in Artikel 11 MVG (Randtitel: Verrechnung) MVG aufzunehmen.

#### **Antrag Mehrheit:**

*Artikel 72*

*Aufgehoben*

#### **Antrag Minderheit:**

*Artikel 72 Absatz 3*

*<sup>3</sup> In Abweichung von Artikel 76 Absatz 2 ATSG werden bei der Überentschädigung auch allfällige Einkommenseinbussen von Angehörigen berücksichtigt.*

(Abs. 1, 2 und 4 aufgehoben, gemäss Mehrheit)

Der Bundesrat beantragt, die Überentschädigungsregelung mit einem Hinweis auf die Anwendbarkeit von Artikel 76 ATSG zu ersetzen. Aus gesetzestechnischen Gründen schliesst sich die Kommission diesem Antrag nicht an. Da Artikel 76 ATSG grundsätzlich Artikel 72 MVG ablöst, beantragt die Mehrheit der Kommission die Aufhebung der Bestimmung.

Zum Aufhebungsantrag hält sie fest, dass die Bestimmung von Artikel 72 Absatz 4 MVG (Vorgehen bei Verzicht auf Leistungen anderer Sozialversicherungen) sich in Artikel 76 ATSG nicht ausdrücklich findet. Es ist davon auszugehen, dass diese Bestimmung im Rahmen der Vollzugsbestimmungen aufzunehmen ist.

Eine Minderheit beantragt – in Zusammenhang mit dem Minderheitsantrag zu Artikel 76 ATSG – in Artikel 72 Absatz 3 MVG eine Abweichung von der Überentschädigungsregelung gemäss ATSG vorzusehen. Damit will die Minderheit sicherstellen, dass die von ihr in Artikel 76 ATSG vorgesehenen Einschränkungen nicht in der MV anwendbar sind, so dass sich in der MV im Vergleich zur heutigen Ordnung keine Verschlechterung der Lage der Versicherten ergibt (vgl. im Übrigen bei Artikel 76 ATSG).

#### **Antrag**

*Artikel 73*

*Aufgehoben*

Während der Bundesrat beantragt, die Artikel 73 MVG mit einem Hinweis auf die Anwendbarkeit von Artikel 77 ATSG zu ersetzen, lehnt die Kommission diesen Antrag aus verweigerungstechnischen Gründen ab und beantragt die Aufhebung. Sie hält dazu Folgendes fest:

Artikel 73 MVG betrifft die Frage des Ausgleiches unter den Versicherern. Diese Frage wird sinngemäss durch Artikel 78 ATSG geregelt, wobei die letztgenannte Bestimmung vom (eingeschränkteren) Tatbestand der Vorleistungspflicht ausgeht. Grundsätzlich liegt in Artikel 73 MVG jedoch eine analoge Regelung zu Artikel 78 ATSG vor, weshalb die Bestimmung zu streichen ist.

Soweit Artikel 73 MVG weitergehende Regelungen enthält (Abs. 1: Verjährungsfrist, Abs. 3: Vorgehen bei Streitigkeiten), kann davon ausgegangen werden, dass es sich um Bestimmungen handelt, welche als Vollzugsbestimmungen in der Vollzugsverordnung zum ATSG aufgenommen werden können. Was die in Artikel 73 Absatz 2 MVG geordnete Regressfrage betrifft, kann diese – analog zu den andern Sozialversicherungsbereichen – auf Verordnungsstufe geregelt werden.

#### **Antrag**

##### *Artikel 74*

##### *Aufgehoben (gemäss Bundesrat)*

Artikel 74 MVG regelt im Rahmen der Koordination zur Hauptsache die Zustellung von Entscheiden an mitbetroffene Versicherungen und die Beschwerdelegitimation derselben. In Übereinstimmung mit dem Bundesrat beantragt die Kommission die Aufhebung, da Artikel 56 Absatz 4 ATSG die wichtigen Punkte regelt.

Soweit Artikel 74 MVG zusätzliche Regelungen enthält (Abs. 2: Frist, Abs. 3: Rechtswirkung), sind die Bestimmungen im Rahmen der Vollzugsverordnung aufzunehmen.

#### **Antrag**

##### *Artikel 75 Absatz 1 und 2*

<sup>1</sup> Soweit Taggelder nach diesem Gesetz mit solchen nach dem Krankenversicherungsgesetz zusammentreffen, gehen die Taggelder der Militärversicherung vor.

##### <sup>2</sup> Aufgehoben

Der Bundesrat beantragt die Aufhebung der Bestimmung. Er geht dabei davon aus, dass das ATSG die Taggelder in Artikel 72 koordiniert. Die Kommission beantragt die Streichung von Artikel 72 ATSG. Deshalb kann die Bestimmung nicht vollständig aufgehoben werden. Anzumerken ist dabei Folgendes:

Zu Absatz 1: Der wegfallende Regelungsgehalt wird von Artikel 70 und 71 ATSG übernommen.

Zu Absatz 2: Artikel 77 und 78 ATSG lösen Absatz 2 ab.

#### **Antrag**

##### *Artikel 76, Absatz 1 und 2*

<sup>1</sup> Hat ein Versicherter Anspruch auf Leistungen der Militärversicherung und der Unfallversicherung, so werden Renten, Integritäts- und Hilfslosenentschädigungen sowie – in Abweichung von Artikel 71 Buchstabe a ATSG<sup>95</sup> – die Bestattungskosten

von jedem Versicherer nach seinem Anteil am Gesamtschaden erbracht. Für alle übrigen Leistungen kommt ausschliesslich jener Versicherer auf, der nach der anwendbaren Gesetzgebung unmittelbar leistungspflichtig ist.

## <sup>2</sup> Aufgehoben

Der Bundesrat beantragt, die Bestimmung gestützt auf das Koordinationsrecht im ATSG vollständig aufzuheben. Dem kann nicht zugestimmt werden:

Zu Absatz 1: Artikel 76 Absatz 1 MVG ist eine materielle Ordnung der Frage, ob die Militär- oder die Unfallversicherung leistungspflichtig ist. Es liegt insoweit eine Parallelbestimmung zu Artikel 103 Absatz 1 UVG vor. Diese wird wie Artikel 76 Absatz 1 MVG grundsätzlich unverändert beibehalten. Einzig eine Änderung in Bezug auf die Bestattungskosten ist vorzunehmen: es muss deutlich gemacht werden, dass für die Bestattungsentschädigung Parallelzahlungen in Abweichung von Artikel 71 a ATSG möglich sind.

Absatz 2: Die in Artikel 76 Absatz 2 MVG geordnete Vorleistungspflicht der Unfallversicherung wird durch Artikel 77 Absatz 2 Buchstabe c ATSG aufgenommen, weshalb Artikel 76 Absatz 2 MVG gestrichen werden kann.

## Antrag

### Artikel 77 Alters- und Hinterlassenenversicherung

*Beim Zusammentreffen von Altersrenten für Invalide (Art. 47) und von AHV-Renten erfolgt in Abweichung von Artikel 76 ATSG<sup>96</sup> keine Kürzung wegen Überentschädigung.*

Heute enthält Artikel 77 MVG in fünf Absätzen Koordinationsregeln. Der Bundesrat beantragt deren vollständige Aufhebung. In Bezug auf die Absätze 2–4 kann dem Antrag zugestimmt werden. Absatz 1 enthält jedoch eine Regelung, welche als Sondernorm beibehalten werden muss, um die heutige Ordnung aufrechtzuerhalten.

Zu Absatz 1: Um die heutige Regelung für Personen, die von der MV eine Invalidenrente beziehen, welche jedoch zufolge Erreichen des Pensionsalters in eine Altersrente umgewandelt wird, beizubehalten, muss in Artikel 77 MVG eine Abweichung zu Artikel 76 ATSG verankert werden. Die Überentschädigungsfrage wird durch die Vorabkoordination der MV gelöst.

Zu Absatz 2: Dass bei der Überentschädigungsberechnung Renten der Unfallversicherung mitzuberechnen sind, ergibt sich aus Artikel 76 Absatz 1 ATSG. Insoweit kann die Bestimmung aufgehoben werden.

Zu Absatz 3: Artikel 77 Absatz 3 MVG legt fest, welches der mutmassliche Jahresverdienst ist. Insoweit kann angenommen werden, dass es sich um eine Konkretisierung des in Artikel 76 Absatz 2 ATSG ebenfalls verwendeten Begriffes des mutmasslich entgangenen Verdienstes handelt. Die Bestimmung kann insoweit gestrichen und als Vollzugsbestimmung (VO-Stufe) zu Artikel 76 Absatz 2 ATSG aufgenommen werden.

Zu Absatz 4: Artikel 77 Absatz 4 MVG hält fest, dass die Kürzungsbestimmung für Renten sinngemäss auch für das Taggeld gilt. Es ist davon auszugehen, dass Artikel 76 ATSG auch die Überentschädigung beim Zusammenfallen von Taggeldern ordnet. Insoweit kann Artikel 77 Absatz 4 MVG gestrichen werden.

<sup>96</sup> AS ...

Zu Absatz 5: Artikel 77 Absatz 5 MVG wird aufgenommen durch Artikel 73 Absatz 3 ATSG, wobei in materieller Hinsicht keine Differenzen bestehen. Artikel 77 Absatz 5 MVG kann insoweit gestrichen werden.

#### **Antrag**

##### *Artikel 78*

*gemäss geltendem Recht*

Beim Zusammenfallen von Leistungen der MV und der ALV geht es um Taggelder. Der Bundesrat beantragt – gestützt auf die Taggeldkoordination in Artikel 72 ATSG – die Aufhebung der Bestimmung. Die Kommission hat jedoch beantragt, Artikel 72 ATSG zu streichen. Damit muss die geltende Ordnung beibehalten werden.

#### **Antrag**

##### *Artikel 79 Berufliche Vorsorge*

*Ehegatten- und Waisenrenten bei ungenügenden Vorsorgeleistungen nach Artikel 54 dürfen bei den Leistungen nach dem Bundesgesetz vom 25. Juni 1982<sup>97</sup> über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge nicht angerechnet werden.*

Artikel 79 MVG regelt das Zusammenfallen von Leistungen der Militärversicherung mit solchen der beruflichen Vorsorge. Dass bei Rentenleistungen grundsätzlich die Leistungen der Militärversicherungen vorgehen, ergibt sich aus Artikel 73 Absatz 2 ATSG. Insoweit kann Artikel 79 Satz 1 MVG gestrichen werden.

Was Artikel 79 Satz 2 betrifft, kann eine Streichung nicht erfolgen. Es handelt sich um eine die Überentschädigungsberechnung der beruflichen Vorsorge betreffende Sonderbestimmung; da die berufliche Vorsorge in die Koordinationsbestimmungen des ATSG grundsätzlich nicht einbezogen ist, ist Artikel 79 Satz 2 MVG unverändert beizubehalten. Dies im Gegensatz zum Antrag des Bundesrates, welcher die Aufhebung der Bestimmung beantragt hat und dabei davon ausgegangen ist, dass die berufliche Vorsorge dem ATSG unterstellt würde.

#### **Antrag**

##### *Artikel 80*

*gemäss geltendem Recht*

Artikel 80 betrifft die private Kranken- und Unfallversicherung. Das ATSG berührt diesen Kreis nicht. Entgegen dem Antrag des Bundesrates ist die Norm unverändert zu belassen.

#### **Antrag**

##### *Gliederungstitel vor Artikel 81*

#### **4. Kapitel: Organisation, Verwaltung, Finanzierung und Haftung**

Der vorgeschlagene Gliederungstitel ist im Vergleich zum heutigen Recht um die «Haftung» ergänzt. Dies deshalb, weil im Rahmen der Haftungsregelung von Artikel 86 ATSG in den Einzelgesetzen eine neue Norm eingeführt werden muss.

<sup>97</sup> SR 831.40

## Antrag

*Artikel 82a (neu) Haftung für Schäden*

*Ersatzforderungen nach Artikel 86 ATSG<sup>98</sup> sind bei der Militärversicherung geltend zu machen, die darüber durch Verfügung entscheidet.*

Artikel 86 ATSG regelt die Organhaftung gegenüber Versicherten und Dritten. Dabei wird in Artikel 86 Absatz 2 ATSG festgelegt, dass «die zuständige Behörde» über Ersatzforderungen mit Verfügung entscheidet. Um die Bestimmung im MVG zu konkretisieren, muss «die Militärversicherung» als zuständige Behörde bezeichnet werden.

## Antrag

*Gliederungstitel vor dem Untergliederungstitel vor Artikel 83*

### **5. Kapitel: Besondere Bestimmungen zum Verfahren und zur Rechtspflege**

*Untergliederungstitel vor Artikel 83*

#### **1. Abschnitt: Besondere Meldepflichten**

Das ATSG regelt grundsätzlich das Verfahren und die Rechtspflege. Im MVG sind nur noch die Besonderheiten oder Abweichungen erwähnt. Dies ist sowohl in der Kapitel- wie Abschnittsbezeichnung zum Ausdruck zu bringen.

## Antrag

*Artikel 83 Absatz 3 und 4*

<sup>3</sup> *Aufgehoben*

<sup>4</sup> *Soweit der Militärversicherung durch vorsätzliche Verletzung von Meldepflichten des Leistungsansprechers nach den Absätzen 1 und 2 sowie nach Artikel 39 ATSG<sup>99</sup> erhöhte Kosten erwachsen, können die Leistungen entsprechend gekürzt werden.*

Die in Artikel 83 MVG geordnete Meldepflicht der Anspruchsberechtigten wird ebenfalls erfasst durch die Artikel 36, 37 sowie 39 ATSG. Trotzdem kann die Bestimmung nicht vollumfänglich gestrichen werden:

Absatz 1 und 2: Hier handelt es sich um Sonderregeln der Militärversicherung, die beibehalten werden müssen.

Absatz 3: Diese Bestimmung kann deshalb gestrichen werden, weil sie durch Artikel 39 Absatz 1 ATSG abgedeckt wird. Eine materielle Differenz besteht dahingehend, dass Artikel 83 Absatz 3 MVG auch den gesetzlichen Vertreter als meldepflichtig erwähnt, was in Artikel 39 Absatz 1 ATSG nicht der Fall ist. Es ist jedoch davon auszugehen, dass eine einheitliche Ordnung der Meldepflicht statuiert werden soll.

Absatz 4: Die Leistungskürzung auf Grund der Verletzung der Mitwirkungspflicht ist grundsätzlich in Artikel 27 Absatz 3 ATSG geregelt. Die MVG-spezifische zusätzliche Leistungskürzung stützt sich auf den Sondertatbestand im Meldepflichtbereich. Dies ist mit einem Verweis auf die Absätze 1 und 2 von Artikel 83 MVG klarzumachen.

<sup>98</sup> AS ...

<sup>99</sup> AS ...

## Antrag

### *Gliederungstitel vor Artikel 85*

## 2. Abschnitt: Besonderheiten des Verfahrens

Heute ist der Abschnittstitel «Verwaltungsverfahren» vorgesehen. Die meisten Bestimmungen fallen auf Grund des ATSG weg, es verbleiben nur noch Besonderheiten. Dies ist im Gliederungstitel zum Ausdruck zu bringen.

## Antrag

### *Artikel 85*

#### *Aufgehoben*

Artikel 85 MVG stellt den Grundsatz auf, dass primär die Verfahrensbestimmungen des MVG und subsidiär diejenigen des VwVG gelten. Der Bundesrat will die Bestimmung mit einem Verweis auf das Verfahren im ATSG ersetzen. Aus gesetzestechnischen Überlegungen kann diesem Vorschlag nicht gefolgt werden. Die Bestimmung ist deshalb aufzuheben, weil sich die Regelung des Verfahrens primär nach dem ATSG richtet. Soweit eine subsidiäre Anwendung des Verwaltungsverfahrensgesetzes in Frage kommt, ergibt sich dies aus Artikel 61 ATSG.

## Antrag

### *Artikel 86 und 87*

#### *Aufgehoben (gemäss Bundesrat)*

Die Normen zur Abklärung des Sachverhalts (Art. 86 MVG) und zur Auskunftspflicht und Mitwirkungspflicht (Art. 87 MVG) werden durch die Artikel 51 bzw. 36 ATSG abgelöst und können entsprechend dem Antrag des Bundesrates aufgehoben werden.

## Antrag

### *Artikel 88 Zeugeneinvernahme*

*Auskunftspflichtige Dritte können von der Militärversicherung zur Ablegung eines förmlichen Zeugnisses verpflichtet werden. Dies gilt auch, wenn der Leistungsansprecher die Ermächtigung nach Artikel 36 Absatz 3 ATSG<sup>100</sup> nicht erteilt hat.*

Die in Artikel 88 Absatz 1 MVG enthaltene Pflicht zur Auskunftserteilung von Drittpersonen (nachdem sie vom Leistungsansprecher in der Regel dazu ermächtigt wurden) ist in Artikel 36 Absatz 3 ATSG verankert. Im Bereich von Absatz 1 fällt die MVG-Bestimmung daher dahin. Artikel 88 Absatz 2 MVG stellt jedoch eine Ausnahme im erstinstanzlichen Verwaltungsverfahren dar: Gemäss Artikel 14 Absatz 1 VwVG können nur der Bundesrat, die Departemente, die Justizabteilung des EJPD und die Eidg. Rekurs- und Schiedskommission Zeugeneinvernahmen anordnen. Da somit weder das ATSG noch das subsidiär zur Anwendung kommende VwVG eine Rechtsgrundlage für Zeugeneinvernahmen darstellen, muss zur Aufrechterhaltung dieser Kompetenz der MV eine Sondernorm im MVG verankert bleiben. Der erste Satz des neuen Vorschlags deckt dieses Bedürfnis ab. Der Zusatz im zweiten Satz ist notwendig, da Dritte grundsätzlich nicht auskunftsberechtigt sind, wenn der Leistungsansprecher seine Ermächtigung dazu nicht erteilt. Er übernimmt die in Artikel 89 Absatz 2 MVG verankerte Möglichkeit, in solchen Fällen eine Zeugeneinvernahme durchzuführen.

## **Antrag**

### *Artikel 89 und 90*

#### *Aufgehoben (gemäss Bundesrat)*

Die Normen zur «Ermächtigung Dritter zur Auskunft» (Art. 89 MVG) und zu den «Kosten der Abklärung» (Art. 90 MVG) werden durch die Artikel 36 bzw. 53 ATSG abgelöst und können entsprechend dem Antrag des Bundesrates aufgehoben werden.

## **Antrag**

### *Artikel 91*

#### *Aufgehoben*

Artikel 91 regelt die Bewilligung des unentgeltlichen Rechtsbeistands. Im ATSG ist auf Antrag der Kommission eine Parallelbestimmung in Artikel 45 Absatz 4 ATSG vorgesehen; somit kann Artikel 91 MVG aufgehoben werden.

## **Antrag**

### *Artikel 92*

#### *Aufgehoben (gemäss Bundesrat)*

Die Bestimmung des MVG zur «Behördlichen Rechtshilfe» wird von Artikel 40 ATSG (Amts- und Verwaltungshilfe) abgelöst und kann gemäss Antrag des Bundesrates aufgehoben werden.

## **Antrag**

### *Artikel 93, Sachüberschrift und Absatz 1*

#### *Artikel 93 Gutachten (Art. 52 ATSG<sup>101</sup>)*

##### *<sup>1</sup> Aufgehoben*

Artikel 93 MVG enthält in zwei Absätzen eine Regelung zu den Gutachten. Absatz 1 entspricht Artikel 52 ATSG und kann aufgehoben werden. Absatz 2 regelt den Fall, dass sich Streitigkeiten über die Person des Gutachters ergeben: die Militärversicherung erlässt eine selbständig anfechtbare Zwischenverfügung. Dieses Vorgehen ist im ATSG nicht ausdrücklich erwähnt, weshalb Absatz 2 von Artikel 93 MVG als Sondernorm beibehalten werden muss. In der Sachüberschrift ist mit einem Klammerverweis auf den Sachzusammenhang zur ATSG-Regelung aufmerksam zu machen.

## **Antrag**

### *Artikel 95–103*

#### *Aufgehoben (teilweise gemäss Bundesrat)*

Diese Verfahrensbestimmungen können – praktisch in Übereinstimmung mit dem Bundesrat – allesamt aufgehoben werden. Die Kommission macht folgende Hinweise:

Artikel 95 MVG (Schweigepflicht) wird von Artikel 41 ATSG abgelöst.

Artikel 96 MVG betrifft das formlose Verfahren. Hier hat der Bundesrat keinen Antrag auf Aufhebung gestellt. Indessen besteht keine Differenz zu den Regeln von

<sup>101</sup> AS ...

Artikel 56 und 57 ATSG, weshalb die Aufhebung von Artikel 96 MVG richtig erscheint.

Artikel 98 MVG (Verfügung) wird von den Artikeln 56 und 60 ATSG abgelöst.

Artikel 99 MVG (Einspracheentscheid) entspricht Artikel 58 ATSG.

Artikel 100 MVG betrifft die direkte Beschwerde gegen die Zwischenverfügung. Der Bundesrat hat keinen Aufhebungsantrag gestellt. Dass jedoch gegen Zwischenverfügungen direkt Beschwerde an das Versicherungsgericht zu erheben ist, ergibt sich aus Artikel 58 Absatz 1 ATSG bzw. Artikel 62 Absatz 1 ATSG. Andere Zwischenverfügungen als solche mit prozess- und verfahrensleitendem Charakter sind nicht ersichtlich, weshalb Artikel 58 Absatz 1 ATSG mit der dort genannten Ausnahme vom Einspracheverfahren den Gehalt von Artikel 100 MVG vollumfänglich abdeckt. Insofern kann die Bestimmung im MVG aufgehoben werden.

Artikel 101 MVG (Revision) findet eine Entsprechung in Artikel 59 Absatz 1 ATSG.

Artikel 102 MVG (Anpassung von Verfügung und Einspracheentscheiden) wird von Artikel 23 ATSG abgedeckt, nachdem die Kommission dort einen neuen zweiten Absatz in Bezug auf andere Dauerleistungen als die Rente vorschlägt.

Artikel 103 MVG (Wiedererwägung) wird schliesslich in Artikel 59 Absatz 2 ATSG geordnet.

#### **Antrag**

*Gliederungstitel vor Artikel 104:*

### **3. Abschnitt: Besonderheiten der Rechtspflege**

Im ATSG wird das übliche Rechtspflegeverfahren geregelt. Somit müssen in den Spezialgesetzen nur noch die Besonderheiten erwähnt werden. Aus diesem Grund beantragt die Kommission die Anpassung des Gliederungstitels.

#### **Antrag**

*Artikel 104 Frist*

*Gegen Einspracheentscheide, die auf Grund dieses Gesetzes erlassen werden, kann der Betroffene in Abweichung von Artikel 66 Absatz 1 ATSG<sup>102</sup> innerhalb von drei Monaten beim zuständigen kantonalen Versicherungsgericht Beschwerde erheben. Bei Zwischenverfügungen beträgt die Beschwerdefrist zehn Tage.*

Der Bundesrat beantragt die Aufhebung der heutigen Bestimmung. Diese weicht jedoch massgeblich von der ATSG-Regelung ab, indem in der Militärversicherung heute eine dreimonatige Beschwerdefrist besteht, während das ATSG eine solche von 30 Tagen vorsieht. Zur Aufrechterhaltung der heutigen Ordnung muss daher eine Ausnahme im MVG verankert werden. Der Klarheit halber ist auch die Beschwerdefrist bei Zwischenverfügungen von zehn Tagen im MVG zu belassen. Die im heutigen Artikel 104 Absatz 2 MVG enthaltene Beschwerdelegitimation ergibt sich aus Artikel 65 ATSG.

<sup>102</sup> AS ...

## Antrag

### Artikel 105 Zuständigkeit bei Wohnsitz im Ausland

*Wohnt der Beschwerdeführer im Ausland, so ist in Abweichung von Artikel 64 Absatz 1 bis ATSG<sup>103</sup> das Versicherungsgericht seines Heimatkantons oder des Kantons zuständig, in dem er seinen letzten schweizerischen Wohnsitz hatte, oder dasjenige eines andern Kantons, das die Parteien vereinbart haben.*

Der Bundesrat beantragt die Aufhebung der heutigen Bestimmung. Heute regelt Artikel 105 sowohl die Zuständigkeit für Beschwerden aus dem Inland wie dem Ausland. Die Zuständigkeit wird neu in Artikel 64 ATSG geregelt. Soweit es um den «normalen» Gerichtsstand geht, ist die Regelung von Artikel 105 Absatz 1 MVG identisch mit derjenigen in Artikel 64 Absatz 1 ATSG. Die Besonderheit bei der MV liegt bei der Heimatkantons-Regelung und zudem darin, dass ein Gerichtsstand vereinbart werden kann, wenn ein Wohnsitz im Ausland vorliegt. Dies ist eine bürgerfreundliche Lösung, welche in Abweichung zum ATSG beibehalten werden sollte. Die Kommission schlägt daher eine Neufassung der Bestimmung vor.

## Antrag

### Artikel 106

*Aufgehoben (gemäss Bundesrat)*

Artikel 106 MVG enthält einen Katalog von Mindestvorschriften für das kantonale Verwaltungsgerichtsverfahren. Artikel 67 ATSG regelt dies ebenfalls. Die Kommission schliesst sich daher dem Aufhebungsantrag des Bundesrates an.

## Antrag

### Gliederungstitel vor Artikel 107

*Aufgehoben (gemäss Bundesrat)*

Heute ist vor Artikel 107 ein Gliederungstitel zum 4. Abschnitt «Beschwerde an das Eidgenössische Versicherungsgericht» enthalten. Der Bundesrat beantragt dessen Aufhebung. Im Hinblick darauf, dass die ordentliche Weiterzugsmöglichkeit an das EVG neu in Artikel 68 ATSG enthalten ist, muss keine entsprechende Norm bzw. Systematik im MVG enthalten sein. Die Kommission schliesst sich daher dem Aufhebungsantrag des Bundesrates an.

## Antrag

### Artikel 107

*Gegen Entscheide der Schiedsgerichte kann innerhalb von 30 Tagen seit der Zustellung des schriftlich begründeten Urteils beim Eidgenössischen Versicherungsgericht Verwaltungsgerichtsbeschwerde erhoben werden.*

Artikel 107 in der heutigen Fassung enthält sowohl die Ordnung für die Verwaltungsgerichtsbeschwerde an das EVG im ordentlichen Verfahren wie für die Entscheide der Schiedsgerichte. Zudem wird für Zwischenverfügungen eine Frist von 10 Tagen festgelegt.

Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde an das EVG wird neu in Artikel 68 ATSG geregelt. Dass bei Zwischenverfügungen die Beschwerdefrist 10 Tage beträgt, ergibt sich aus Artikel 106 Absatz 1 OG. Die Sondernorm für die Schiedsgerichte muss je-

<sup>103</sup> AS ...

doch beibehalten werden. Entgegen dem Antrag des Bundesrates kann daher Artikel 107 nicht vollständig aufgehoben werden.

#### **Antrag**

##### *Artikel 112 Absatz 1*

*1 Die im Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Gesetzes laufenden Invalidenrenten werden weiterhin nach dem alten Recht ausgerichtet. Vorbehalten bleibt die Revision nach Artikel 23 ATSG<sup>104</sup>.*

Heute ist die Revision in Artikel 44 MVG geregelt. Diese Bestimmung wird auf Grund der direkten Anwendbarkeit von Artikel 23 ATSG aufgehoben, weshalb der Verweis neu darauf zu erfolgen hat.

## **65 Anträge und Erläuterungen zu den Änderungen im Bundesgesetz vom 25. Juni 1982<sup>105</sup> über die obligatorische Arbeitslosenversicherung und die Insolvenzenschädigung (AVIG)**

#### **Antrag**

##### *Gliederungstitel vor Artikel 1*

#### **Erster Titel: Anwendbarkeit des ATSG**

Im Rahmen der Neukonzeption in der Verweisungstechnik wird bei allen Einzelgesetzen das Verhältnis zum ATSG ganz am Anfang geklärt (vgl. die Erläuterungen zu Art. 2 ATSG). Dies bedingt die Einfügung eines neuen Gliederungstitels.

#### **Antrag**

##### *Artikel 1*

*1 Die Bestimmungen des Bundesgesetzes vom...<sup>106</sup> über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) sind auf die obligatorische Arbeitslosenversicherung und die Insolvenzenschädigung anwendbar, soweit das vorliegende Gesetz nicht ausdrücklich eine Abweichung vom ATSG vorsieht.*

*2 Artikel 27 ATSG ist nicht anwendbar.*

*3 Das ATSG ist, mit Ausnahme der Artikel 40 und 41, nicht anwendbar auf die Gewährung von Beiträgen für Kurse (Art. 62–64) und für arbeitsmarktiliche Massnahmen (Art. 72b–75).*

Im ersten Artikel soll neu der Geltungsbereich des ATSG im AVIG abgesteckt werden. Nicht anwendbar sollen nach Absatz 2 die Kürzungsvorschriften des ATSG (Art. 27) zu den Geldleistungen sein. Die Sanktionsregelung des AVIG in Artikel 30 und 30a ist derart anders ausgestaltet, dass die heutige AVIG-Regelung vom ATSG nicht berührt werden sollte. Keine Anwendung finden soll das ATSG sodann gemäss Absatz 3 im Subventionsbereich; dementsprechend ist in Absatz 3 eine klare Ausnahme zu deklarieren: Allerdings sollen auch dort die Bestimmungen über die Amts- und Verwaltungshilfe (Art. 40 ATSG) und zur Schweigepflicht (Art. 41 ATSG) gelten.

104 AS ...

105 SR 837.0

106 AS ...

## Antrag

### *Gliederungstitel vor Artikel 1a (neu)*

#### **Erster Titel a: Zweck**

Der heute geltende Gliederungstitel vor Artikel 1 wird zum Gliederungstitel vor dem neuen Artikel 1a.

## Antrag

### *Artikel 1a (neu)*

<sup>1</sup> Das Gesetz will den versicherten Personen einen angemessenen Ersatz garantieren für Erwerbsausfälle wegen:

- a. Arbeitslosigkeit;
- b. Kurzarbeit;
- c. schlechtem Wetter;
- d. Zahlungsunfähigkeit des Arbeitgebers.

<sup>2</sup> Es will durch arbeitsmarktlische Massnahmen zu Gunsten von versicherten Personen drohende Arbeitslosigkeit verhüten und bestehende Arbeitslosigkeit bekämpfen.

Nachdem Artikel 1 neu zum Abschnitt «Anwendbarkeit des ATSG» gehört, muss die heutige Regelung zu Artikel 1 in einen neuen Artikel 1a eingebracht werden.

## Antrag

### *Artikel 2 Absatz 1 und 2 Buchstabe b*

<sup>1</sup> Für die Arbeitslosenversicherung (Versicherung) ist beitragspflichtig:

- a. der Arbeitnehmer (Art. 10 ATSG<sup>107</sup>), der nach dem Bundesgesetz über die Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHVG<sup>108</sup>) obligatorisch versichert und für Einkommen aus unselbständiger Tätigkeit beitragspflichtig ist;
- b. der Arbeitgeber (Art. 11 ATSG), der nach Artikel 12 AHVG beitragspflichtig ist.

<sup>2</sup> Von der Beitragspflicht ausgenommen sind:

- b. mitarbeitende Familienglieder nach Artikel 1a Absatz 2 Buchstaben a und b des Bundesgesetzes vom 20. Juni 1952<sup>109</sup> über die Familienzulagen in der Landwirtschaft, die den selbständigen Landwirten gleichgestellt sind;

Absatz 1 Buchstabe a verwendet den Arbeitnehmerbegriff. Mit einem Verweis auf Artikel 10 ATSG wird klar, dass dort der Begriff definiert wird. Da in Artikel 2 Absatz 1 Buchstabe a AVIG aber gleichzeitig auf den Arbeitnehmerbegriff des AHVG verwiesen wird, wird das Zusammenspiel der Begriffe aufgezeigt und damit eine gewisse Transparenz geschaffen (vgl. Näheres bei Artikel 10 ATSG).

Absatz 1 Buchstabe b AVIG definiert den Arbeitgeberbegriff nicht für das ganze Gesetz. Er umfasst unter den Arbeitgebern im Sinne des ATSG nur diejenigen, die der Beitragspflicht unterstehen. Die von der Beitragspflicht entbundenen Arbeitgeber (Art. 2 Abs. 2 Bst. d AVIG und Art. 12 Abs. 2–3 AHVG) bleiben dennoch Arbeitgeber (vgl. insbes. Art. 5 Abs. 2 AVIG).

Der Vorschlag zu Artikel 2 Absatz 1 hat den Vorteil, dass der Bezug zwischen dem Kreis der Beitragspflichtigen und den Begriffen Arbeitnehmer und Arbeitgeber im

<sup>107</sup> AS ...

<sup>108</sup> SR 831.10

<sup>109</sup> SR 836.1

ATSG offengelegt wird. Zudem kann angesichts der besonderen Stellung von Artikel 2 Absatz 1 im AVIG in der Folge darauf verzichtet werden, jedesmal bei der Verwendung der Begriffe auf das ATSG zu verweisen.

Bei Buchstabe b von Absatz 2 muss – auf Grund der Änderung im FLG – neu auf Artikel 1a statt Artikel 1 FLG verwiesen werden.

## **Antrag**

### *Artikel 3*

#### *gemäss geltendem Recht*

Der Ständerat beantragt eine Anpassung von Artikel 3 AVIG in Zusammenhang mit Artikel 28 ATSG (massgebender Lohn). Die Kommission beantragt, Artikel 28 ATSG zu streichen. Damit entfällt auch ein Anpassungsbedarf bei Artikel 3 AVIG.

## **Antrag**

### *Artikel 6 Anwendbare Vorschriften der AHV-Gesetzgebung<sup>110</sup>*

*Soweit dieses Gesetz nichts anderes bestimmt, gilt für den Bereich der Beiträge die AHV-Gesetzgebung sinngemäss mit ihren jeweiligen Abweichungen vom ATSG<sup>111</sup>.*

Das AVIG übernimmt die AHVG-Regelung betr. Beiträge integral. Nachdem das ATSG auf das AVIG direkt anwendbar ist (vgl. Art. 1 AVIG), die AHVG-Bestimmungen jedoch teilweise davon abweichen, muss die ATSG-Abweichung für das AVIG transparent gemacht werden. Konkret betreffen die Abweichungen die Artikel 14 (Abweichung bezüglich Art. 31, 56 und 57 ATSG) und Artikel 16 AHVG (Abweichung bezüglich Art. 31 und 32 ATSG).

## **Antrag**

### *Artikel 8*

#### *gemäss geltendem Recht*

Artikel 8 AVIG regelt die Anspruchsvoraussetzungen. Heute ist u.a. Voraussetzung, dass der Versicherte «in der Schweiz wohnt (Art. 12)». In Angleichung an die Terminologie des ATSG, welches von «gewöhnlichem Aufenthalt» in Artikel 13 ATSG redet, beantragt der Ständerat eine Anpassung zu Artikel 8 Absatz 1 Buchstabe c AVIG. In Artikel 12 AVIG besteht jedoch ein anderes Verständnis; es redet von «in der Schweiz wohnenden Ausländern» und versteht darunter nicht dasselbe wie der Wohnsitz- und Aufenthaltsbegriff nach Artikel 13 ATSG (vgl. dazu insbesondere die Bemerkung zu Art. 12 AVIG). Mit der vom Ständerat beantragten Version würde die Gefahr entstehen, dass sich der Kreis der Anspruchsberechtigten verändert. Deshalb empfiehlt die Kommission die Beibehaltung der heutigen Regelung.

## **Antrag**

### *Artikel 10*

#### *gemäss geltendem Recht*

Artikel 10 AVIG enthält die Begriffsdefinition zur Arbeitslosigkeit. Der Bundesrat beantragt, in Artikel 11 ATSG den Begriff der Arbeitslosigkeit zu definieren und will in der Folge Artikel 10 AVIG ersetzen mit einer Bestimmung, die besagt, dass

<sup>110</sup> SR 831.10

<sup>111</sup> AS ...

die Arbeitslosigkeit im ATSG definiert sei. Bereits aus verweisungstechnischer Sicht muss dieses Ansinnen klar abgelehnt werden. Zudem schlägt die Kommission die Streichung der Begriffsdefinition zur «Arbeitslosigkeit» im ATSG vor, sodass die Grundlage zur Änderung von Artikel 10 AVIG wegfällt.

## Antrag

*Artikel 12* In der Schweiz wohnende Ausländer

*In Abweichung von Artikel 13 ATSG<sup>112</sup> gelten Ausländer ohne Niederlassungsbewilligung als in der Schweiz wohnend, solange sie sich auf Grund einer Aufenthaltsbewilligung zur Erwerbstätigkeit oder einer Saisonbewilligung tatsächlich in der Schweiz aufhalten.*

Grundsätzlich stellt das AVIG auf den zivilrechtlichen Wohnsitz und Aufenthaltsbegriff ab. Allerdings muss zum gewöhnlichen Aufenthalt im Sinne des Zivilgesetzbuches ein bestimmtes Sondermerkmal hinzutreten, damit ein Leistungsanspruch erhoben werden kann. Entscheidend ist für den Bereich der Arbeitslosenversicherung nämlich, dass die versicherte Person auch «tatsächlich» in der Schweiz zumindest ihren gewöhnlichen Aufenthalt hat (vgl. Gerhard Gerhards, Kommentar zum Arbeitslosenversicherungsgesetz [AVIG], Band 1, Bern/Stuttgart 1987, S. 163). Artikel 13 Absatz 2 ATSG umschreibt den gewöhnlichen Aufenthalt dahingehend, dass dieser dort besteht, wo die betreffende Person «während längerer Zeit lebt». Das ATSG stellt bezogen auf die Umschreibung des gewöhnlichen Aufenthaltsortes auf die Umschreibung ab, welche im Internationalen Privatrecht verankert wurde (vgl. Bericht der Kommission des Ständerates vom 27. September 1990, Separatdruck, Seite 66). Damit das im Bereich des Arbeitslosenversicherungsrechts nach geltendem Recht erforderliche qualifizierende Element weiterhin gilt, ist erforderlich, dass die Umschreibung des Wohnsitzes nach wie vor im AVIG selbst vorgenommen wird und ein Hinweis auf die Abweichung zum ATSG aufgenommen wird. Die Kommission unterbreitet einen entsprechenden Vorschlag und lehnt denjenigen des Ständerates ab.

## Antrag

*Artikel 13 Absatz 2 Buchstaben c und d*

<sup>2</sup> Angerechnet werden auch:

- c. *Zeiten, in denen der Versicherte zwar in einem Arbeitsverhältnis steht, aber wegen Krankheit (Art. 3 ATSG<sup>113</sup>) oder Unfalls (Art. 4 ATSG) keinen Lohn erhält und daher keine Beiträge bezahlt;*
- d. *Arbeitsunterbrüche wegen Mutterschaft (Art. 5 ATSG), soweit sie durch Arbeitnehmerschutzbestimmungen vorgeschrieben oder gesamtarbeitsvertraglich vereinbart sind.*

Im Rahmen der gewählten Verweisungstechnik, wonach in den Einzelgesetzen bei Begriffsdefinitionen, die an prominenter Stelle stehen, auf den Sachzusammenhang im ATSG mit Klammerverweisen aufmerksam gemacht wird, schlägt die Kommission die Anpassung von Artikel 13 AVIG vor.

<sup>112</sup> AS ...

<sup>113</sup> AS ...

## Antrag

### Artikel 14 Absatz 1 und 2

*<sup>1</sup> Von der Erfüllung der Beitragszeit ist befreit, wer innerhalb der Rahmenfrist (Art. 9 Abs. 3) während insgesamt mehr als zwölf Monaten aus einem der folgenden Gründe nicht in einem Arbeitsverhältnis stand und deshalb die Beitragszeit nicht erfüllen konnte:*

- a. Schulausbildung, Umschulung oder Weiterbildung;*
- b. Krankheit (Art. 3 ATSG)<sup>114</sup>, Unfall (Art. 4 ATSG) oder Mutterschaft (Art. 5 ATSG);*
- c. Aufenthalt in einer Haft-, Arbeitserziehungs- oder in einer ähnlichen Anstalt.*

*<sup>2</sup> Ebenfalls von der Erfüllung der Beitragszeit befreit sind Personen, die wegen Trennung oder Scheidung ihrer Ehe, wegen Invalidität (Art. 8 ATSG) oder Todes des Ehegatten oder aus ähnlichen Gründen oder wegen Wegfalls einer Invalidenrente gezwungen sind, eine unselbständige Erwerbstätigkeit aufzunehmen oder zu erweitern. Diese Regel gilt nicht, wenn das betreffende Ereignis mehr als ein Jahr zurückliegt.*

Im Rahmen der gewählten Verweisungstechnik, wonach in den Einzelgesetzen bei Begriffsdefinitionen, die an prominenter Stelle stehen, auf den Sachzusammenhang im ATSG mit Klammerverweisen aufmerksam gemacht wird, schlägt die Kommission die Anpassung von Artikel 14 AVIG vor.

## Antrag

### Artikel 18 Absatz 4

*<sup>4</sup> Das Taggeld von Versicherten, die Vorruhestandsleistungen der beruflichen Vorsorge beziehen, darf zusammen mit einem allfälligen Zwischenverdienst in Abweichung von Artikel 76 ATSG<sup>115</sup> 90 Prozent des letzten massgebenden versicherten Verdienstes vor der Pensionierung nicht übersteigen.*

Artikel 18 AVIG legt den Umfang des Anspruchs auf Taggeld fest und regelt in Absatz 4 im Rahmen der Koordination auch eine besondere Überentschädigungsfrage, welche bei Versicherten entsteht, welche auch Vorruhestandsleistungen der beruflichen Vorsorge beziehen (vgl. dazu auch Art. 13 Abs. 3 AVIG). Diese besondere Überentschädigungsgrenze soll beibehalten werden, weshalb dort eine ausdrückliche Abweichung von Artikel 76 ATSG zu deklarieren ist.

## Antrag

### Artikel 20 Absatz 3 und 4

*<sup>3</sup> In Abweichung von Artikel 31 Absatz 1 ATSG<sup>116</sup> erlischt der Anspruch, wenn er nicht innert dreier Monate nach dem Ende der Kontrollperiode, auf die er sich bezieht, geltend gemacht wird. Ebenfalls in Abweichung von Artikel 31 Absatz 1 ATSG verfallen unzustellbare Entschädigungen drei Jahre nach dem Ende der Kontrollperiode.*

*<sup>4</sup> Aufgehoben*

114 AS ...  
115 AS ...  
116 AS ...

Artikel 20 AVIG regelt die Geltendmachung des Anspruchs und sieht in Absatz 3 eine kurze Verwirkungsfrist vor. In Absatz 4 eröffnet die Bestimmung die Möglichkeit, Vorschüsse zu gewähren.

Zu Absatz 3: Der Entwurf des Ständerates zu Artikel 31 will ausdrücklich Sonderregeln zur vom ATSG vorgesehenen 5-jährigen Frist bis zum Erlöschen des Anspruchs zulassen. Die Kommission schlägt aber aus systematischen Gründen eine Streichung des Vorbehalts zu Gunsten einzelgesetzlicher Regelungen im ATSG vor. Deshalb muss im AVIG die Sonderregel zum Erlöschen des Anspruchs beibehalten und als Abweichung zum ATSG gekennzeichnet werden.

Zu Absatz 4: Die Bestimmung sieht heute vor, dass der Bundesrat die Voraussetzungen für die Gewährung von Vorschüssen bestimmt. Dass Vorschüsse ausgerichtet werden können, wird durch Artikel 25 Absatz 4 ATSG geregelt. Dort wird vermerkt, dass Vorschusszahlungen erfolgen können, wenn der Anspruch auf Leistungen «nachgewiesen» erscheint. Insoweit ist die heute in Artikel 31 AVIV enthaltene Vorschussregelung («glaubhaft macht») abgedeckt. Deshalb kann Artikel 20 Absatz 4 AVIG ohne materielle Änderung gestrichen werden.

### Antrag

*Artikel 22 Absatz 2, Buchstabe c*

*2 Ein Taggeld in der Höhe von 70 Prozent des versicherten Verdienstes erhalten Versicherte, die:*

*c. nicht invalid (Art. 8 ATSG<sup>117</sup>) sind.*

Sowohl Ständerat wie Bundesrat haben redaktionelle Anpassungen bezüglich Artikel 22 Absatz 2 AVIG beantragt. Diese Anträge beziehen sich auf eine veraltete Fassung (neue Fassung in Kraft seit 1.1.1996). Insofern sind die Anträge gegenstandslos. Hingegen ist im Rahmen der gewählten Verweisungstechnik, wonach in den Einzelgesetzen bei Begriffsdefinitionen, die für das Verständnis des Gesamtzusammenhangs wichtig sind, auf die Regelung im ATSG hinzuweisen ist, eine solche Anpassung bei Artikel 22 Absatz 2 Buchstabe c vorzunehmen.

### Antrag

*Artikel 23 Absatz 1*

*1 Als versicherter Verdienst gilt der im Sinne der AHV-Gesetzgebung massgebende Lohn, der während eines Bemessungszeitraumes aus einem oder mehreren Arbeitsverhältnissen normalerweise erzielt wurde; eingeschlossen sind die vertraglich vereinbarten regelmässigen Zulagen, soweit sie nicht Entschädigung für arbeitsbedingte Inkonvenienzen darstellen. Der Höchstbetrag des versicherten Verdienstes (Art. 24 ATSG<sup>118</sup>) entspricht demjenigen der obligatorischen Unfallversicherung. Der Verdienst gilt nicht als versichert, wenn er eine Mindestgrenze nicht erreicht. Der Bundesrat bestimmt den Bemessungszeitraum und die Mindestgrenze.*

Im Rahmen der gewählten Verweisungstechnik ist in den Einzelgesetzen bei Begriffsdefinitionen, die für das Verständnis des Gesamtzusammenhangs wichtig sind, auf das ATSG zu verweisen. Bei Artikel 23 Absatz 1 AVIG sollte daher auf die Regelung zum versicherten Verdienst in Artikel 24 ATSG hingewiesen werden.

117 AS ...

118 AS ...

## Antrag

### Artikel 28 Absatz 1

<sup>1</sup> *Versicherte, die wegen Krankheit (Art. 3 ATSG<sup>119</sup>), Unfall (Art. 4 ATSG) oder Mutterschaft (Art. 5 ATSG) vorübergehend nicht oder nur vermindert arbeits- und vermittlungsfähig sind und deshalb die Kontrollvorschriften nicht erfüllen können, haben, sofern sie die übrigen Anspruchsvoraussetzungen erfüllen, Anspruch auf das volle Taggeld. Dieser dauert längstens bis zum 30. Tag nach Beginn der ganzen oder teilweisen Arbeitsunfähigkeit und ist innerhalb der Rahmenfrist auf 34 Tagelder beschränkt.*

<sup>2</sup> *gemäss geltendem Recht*

Der Ständerat beantragte die Aufhebung von Artikel 28 Absatz 2 AVIG. Der Antrag bezieht sich auf eine veraltete Version, die heute geltende Bestimmung ist seit 1. Januar 1996 in Kraft. Insofern ist der Antrag gegenstandslos und die Kommission beantragt die Beibehaltung von Artikel 28 Absatz 2 AVIG gemäss geltendem Recht.

Zu Absatz 1 beantragt die Kommission jedoch die Aufnahme von Verweisen auf die zentralen, im ATSG definierten Begriffe.

## Antrag

### Artikel 53 Absatz 3

<sup>3</sup> *Mit dem Ablauf dieser Fristen erlischt in Abweichung von Artikel 31 Absatz 1 ATSG<sup>120</sup> der Anspruch auf Insolvenzenschädigung.*

Der Entwurf des Ständerates zu Artikel 31 ATSG will ausdrücklich Sonderregeln zur vom ATSG vorgesehenen 5-jährigen Frist bis zum Erlöschen des Anspruchs zulassen. Die Kommission schlägt aber aus systematischen Gründen eine Streichung des Vorbehalts zu Gunsten von Sonderregeln in den Einzelgesetzen im ATSG vor. Zur Geltendmachung der Insolvenzenschädigung gelten 60-tägige Fristen. Zur Beibehaltung dieser Regel muss im AVIG die Sonderregel zum Erlöschen des Anspruchs als Abweichung vom ATSG gekennzeichnet werden.

## Antrag

### Artikel 55 Absatz 2

<sup>2</sup> *Der Arbeitnehmer muss die Insolvenzenschädigung in Abweichung von Artikel 32 Absatz 1 ATSG<sup>121</sup> zurückerstatten, soweit die Lohnforderung im Konkurs oder in der Pfändung abgewiesen oder aus Gründen nicht gedeckt wird, die der Arbeitnehmer absichtlich oder grobfahrlässig herbeigeführt hat, ebenso soweit sie vom Arbeitgeber nachträglich erfüllt wird.*

Artikel 55 Absatz 2 AVIG enthält eine Rückerstattungsregel. In Artikel 32 Absatz 1 ATSG wird die Rückerstattung grundsätzlich von der Bösgläubigkeit abhängig gemacht, denn für unrechtmässig bezogene Leistungen entfällt die Rückerstattungspflicht bei gutem Glauben. Artikel 55 Absatz 2 AVIG sieht jedoch aus teilweise ganz andern – vom guten Glauben unabhängigen Gründen – eine Rückerstattung vor, u. a. nämlich dann, wenn die Lohnforderung durch Pfändung gedeckt ist. Diese Abweichung vom ATSG ist zu belassen, muss aber als solche deklariert werden.

119 AS ...

120 AS ...

121 AS ....

## Antrag

### Artikel 82 Haftung gegenüber dem Bund

<sup>1</sup> Der Träger haftet dem Bund für Schäden, die die Organe oder Angestellten seiner Kasse durch strafbare Handlungen oder durch absichtliche oder grobfahrlässige Missachtung von Vorschriften verursachen.

<sup>2</sup> gemäss geltendem Recht

<sup>3</sup> gemäss geltendem Recht

<sup>4</sup> gemäss geltendem Recht

<sup>5</sup> Die Haftung erlischt, wenn die Ausgleichsstelle nicht innert eines Jahres seit Kenntnis des Schadens eine Verfügung erlässt, auf alle Fälle nach zehn Jahren seit der schädigenden Handlung.

Gestützt auf die neue Verantwortlichkeitsregelung von Artikel 86 ATSG beantragt der Ständerat die Aufhebung von Artikel 82 AVIG. Die Kommission hat die Haftungsregelung neu konzipiert (vgl. ausführlicher Kommentar bei Art. 86 ATSG). Artikel 86 ATSG in der neuen Version regelt nur den Schadenersatz gegenüber Versicherten und Dritten. Grundsätzlich muss daher die Haftung des Trägers gegenüber dem Bund im Einzelgesetz beibehalten werden. Dabei sind die Haftungsgründe auf die strafbaren Handlungen auszudehnen, entsprechend Artikel 70 AHVG und Artikel 86 Absatz 4 ATSG. Zudem ist in Anlehnung an Artikel 20 Absatz 1 VG die Verjährungs- bzw. Verwirkungsfrist in einem neuen Absatz 5 zu übernehmen.

## Antrag

### Artikel 82a (neu) Haftung gegenüber Versicherten und Dritten

<sup>1</sup> Ersatzansprüche von Versicherten und Dritten nach Artikel 86 ATSG<sup>122</sup> sind bei der zuständigen Kasse geltend zu machen, die darüber durch Verfügung entscheidet.

<sup>2</sup> Die Haftung erlischt, wenn der Geschädigte sein Begehren nicht innert eines Jahres seit Kenntnis des Schadens einreicht, auf alle Fälle nach zehn Jahren seit der schädigenden Handlung.

Die Kommission beantragt, im Rahmen der Neukonzeption der Haftungsregelung die Aufnahme eines neuen Artikels 82a AVIG.

Zu Absatz 1: Artikel 86 ATSG hält in Absatz 2 fest, dass «die zuständige Behörde» die Verfügungen über die Ersatzforderungen trifft. Im AVIG muss klargestellt werden, dass damit die Kasse gemeint ist.

Zu Absatz 2: Die Verwirkungsfrist nach Artikel 10 Absatz 1 VG gilt bereits auf Grund der Verweisung in Artikel 86 Absatz 3 bzw. 3<sup>bis</sup> ATSG, wird hier aber im Interesse der Rechtssicherheit ausdrücklich geregelt (wie in Art. 82 Abs. 5 AVIG).

## Antrag

### Artikel 83 Absatz 1 Buchstaben f und r (neu)

<sup>1</sup> Die Ausgleichsstelle:

f. entscheidet über Ersatzansprüche des Bundes gegenüber dem Träger, dem Kanton, dem Arbeitgeber und der AHV-Ausgleichskasse (Art. 82, 85d, 88, 89a)

k. gemäss geltendem Recht

*r entscheidet in Abweichung von Artikel 43<sup>123</sup> ATSG Streitigkeiten über die örtliche Zuständigkeit der kantonalen Amtsstellen.*

Der Ständerat beantragt in Zusammenhang mit der Haftungsregelung in Artikel 86 ATSG die Änderung von Artikel 83 Absatz 1, Buchstabe f AVIG. Die Kommission schlägt in diesem Zusammenhang vor, Buchstabe f entsprechend der Neukonzeption anzupassen (Änderung der Klammerverweise).

In Bezug auf die Geltendmachung von Rückforderungen schlägt der Ständerat die Anpassung von Artikel 83 Absatz 1 Buchstabe k AVIG vor: neu soll die Ausgleichsstelle Rückforderungen gemäss Artikel 95 AVIG und gestützt auf Artikel 32 Absatz 1 ATSG geltend machen. Die Kommission ist der Auffassung, dass diese Verweisung mehr Verwirrung als Klärung bringt: Die Ausgleichsstelle ist – in ihrem Tätigkeitsbereich – ohnehin zuständig für die Geltendmachung von Rückforderungen. Die Rückforderung an sich wird gemäss Vorschlag der Kommission in Artikel 95 AVIG geregelt; darunter fallen auch solche Rückforderungen, welche nicht von der Ausgleichsstelle, sondern von den Kassen geltend gemacht werden (vgl. dortiger Kommentar). Eine Geltendmachung durch die Kasse dürfte wesentlich häufiger sein. Ein Verweis in Artikel 83 Absatz 1 Buchstabe k auf Artikel 95 AVIG könnte zur irigen Annahme führen, dass nur die Ausgleichsstelle für Rückforderungen zuständig ist. Die Kommission beantragt daher die Beibehaltung des heutigen Rechts bei Buchstabe k von Artikel 83 Absatz 1 AVIG.

Der Antrag, einen neuen Buchstaben r einzufügen, hängt mit Artikel 43 ATSG zusammen. Dieser besagt, dass jeder Versicherungsträger bei Zuständigkeitsstreitigkeiten selbständig und mit Verfügung über seine Zuständigkeit entscheidet. Wie bei der AHV ist es auch im AVIG sinnvoll, rein örtliche Zuständigkeitsstreitigkeiten durch die Aufsichtsbehörde entscheiden zu lassen. Die Kommission beantragt daher, in Buchstabe r die nötige Ausnahme vorzusehen.

### **Antrag**

*Artikel 85 Absatz 1 Buchstabe e*

*<sup>1</sup> Die kantonalen Amtsstellen:*

*e. entscheiden die Fälle, die ihnen von den Kassen nach den Artikeln 81 Absatz 2 und 95 Absatz 3 unterbreitet werden;*

Erlassgesuche für Rückforderungen, die in den Kompetenzbereich der Kassen fallen, sind der kantonalen Amtsstelle zu unterbreiten. Dies ist u.a. der Sinngehalt vom heutigen Artikel 85 Absatz 1 Buchstabe e AVIG. Die Erlassgesuche sind heute in Artikel 95 Absatz 2 AVIG geregelt. Der Ständerat schlägt bei Artikel 95 AVIG vor, die Erlassgesuche fallen zu lassen. Damit braucht es keine dafür zuständige Stelle mehr. Deshalb beantragt der Ständerat, in Artikel 85 Absatz 1 Buchstabe e, nur noch die Fälle nach Artikel 81 zu erwähnen und auf die Verweisung auf Artikel 95 AVIG zu verzichten.

Die Kommission ist der Auffassung, dass die Regelung zur Rückerstattung in Artikel 32 nicht automatisch den Ausschluss des Erlasses zur Folge hat und sieht keinen Grund, das Erlassgesuch in Artikel 95 AVIG zu streichen. Das Erlassgesuch im AVIG ist als Umsetzung von Artikel 32 Absatz 1 ATSG zu verstehen: wenn der Bezüger von unrechtmässig bezogenen Leistungen guten Glaubens war, ist er von der Pflicht zur Rückerstattung entbunden. Dies ist beim Erlass, über welchen die kanto-

nalen Amtsstellen zu entscheiden haben, wenn es um Rückforderungen der Kassen geht, zu prüfen. Deshalb muss weiterhin die Zuständigkeit solcher Gesuche in Artikel 85 Absatz 1 Buchstabe e AVIG geregelt bleiben. Allerdings ist der Verweis auf die Aktualisierung der Kommission zu Artikel 95 anzupassen: neu muss nicht mehr auf Artikel 95 Absatz 2, sondern auf Artikel 95 Absatz 3 AVIG verwiesen werden.

### Antrag

#### Artikel 85a

#### *Aufgehoben*

Die Verantwortlichkeit der Kantone wird neu in Artikel 85d geregelt, da gerade abschliessend und im Sinnzusammenhang ein neuer Artikel 85e eingefügt werden muss. Die Aufhebung von Artikel 85a ist rein systematisch bedingt.

### Antrag

#### Artikel 85d (neu) Verantwortlichkeit gegenüber dem Bund

*<sup>1</sup> Der Kanton haftet dem Bund für Schäden, den seine Amtsstellen, regionale Arbeitsvermittlungszentren, tripartite Kommissionen oder die Arbeitsämter seiner Gemeinden durch strafbare Handlungen oder durch absichtliche oder grobfahrlässige Missachtung von Vorschriften verursachen.*

*<sup>2</sup> Die Ausgleichsstelle macht Schadenersatzansprüche durch Verfügung geltend.*

*<sup>3</sup> Die vom Kanton geleisteten Zahlungen werden dem Ausgleichsfonds gutgeschrieben.*

*<sup>4</sup> Die Haftung erlischt, wenn die Ausgleichsstelle nicht innert eines Jahres seit Kenntnis des Schadens eine Verfügung erlässt, auf alle Fälle nach zehn Jahren seit der schädigenden Handlung.*

Grundsätzlich soll der bisherige Artikel 85a auf Grund systematischer Überlegungen in einen neuen Artikel 85d mit gewissen Änderungen überführt werden:

Zu Absatz 1: Artikel 86 ATSG in der neuen Version regelt nur den Schadenersatz gegenüber Versicherten und Dritten. Grundsätzlich muss daher die Haftung der anderen beteiligten Stellen (Kassen bei Art. 82 AVIG) – mithin auch des Kantons – gegenüber dem Bund als Versicherer geregelt werden. Dabei sind die Haftungsgründe analog der Kassenhaftung in Artikel 82 AVIG zu regeln.

Zu Absatz 2 und 3: Es handelt sich um die Absätze 2 und 3 vom bisherigen Artikel 85a AVIG.

Zu Absatz 4: Hier ist in Anlehnung an Artikel 20 Absatz 1 VG die Verjährungs- bzw. Verwirklichungsfrist in einem neuen Absatz 4 zu übernehmen.

### Antrag

#### Artikel 85e (neu) Haftung der Kantone gegenüber Versicherten und Dritten

*<sup>1</sup> Ersatzansprüche von Versicherten und Dritten nach Artikel 86 ATSG<sup>124</sup> sind bei der zuständigen kantonalen Behörde geltend zu machen, die darüber durch Verfügung entscheidet.*

2 Die Haftung erlischt, wenn der Geschädigte sein Begehren nicht innert eines Jahres seit Kenntnis des Schadens einreicht, auf alle Fälle nach zehn Jahren seit der schädigenden Handlung.

Die Bestimmung dient der Umsetzung der in Artikel 86 vorgesehenen Haftung:

Zu Absatz 1: Artikel 86 ATSG hält in Absatz 2 fest, dass «die zuständige Behörde» die Verfügungen über die Ersatzforderungen trifft. Im AVIG muss klargestellt werden, dass bei Ersatzforderungen gegen die Kantone die kantonale Behörde gemeint ist.

Zu Absatz 2: Die Verwirkungsfrist von Artikel 20 Absatz 1 VG gilt auf Grund der Verweisung in Artikel 86 Absatz 3 bzw. 3<sup>bis</sup> ATSG; sie wird hier aber im Interesse der Rechtssicherheit ausdrücklich erwähnt.

### Antrag

Artikel 88 Absatz 1 Buchstabe d, Absatz 3–5 (neu)

*1 Die Arbeitgeber:*

*d. erfüllen die vorgeschriebene Auskunfts- und Meldepflicht.*

*2 gemäss geltendem Recht*

*3 Der Schadenersatzanspruch verjährt innert zwei Jahren, nachdem die Ausgleichsstelle vom Schaden Kenntnis erhalten hat, jedenfalls innert fünf Jahren seit Eintritt des Schadens. Diese Fristen können unterbrochen werden. Der Arbeitgeber kann auf die Einrede der Verjährung verzichten.*

*4 Wird der Schadenersatzanspruch aus einer strafbaren Handlung hergeleitet, für die das Strafrecht eine längere Verjährung vorschreibt, so gilt diese Frist.*

*5 Die Haftung nach Artikel 86 ATSG<sup>125</sup> ist ausgeschlossen.*

Absatz 2 von Artikel 88 AVIG verweist heute auf Artikel 82 AVIG. Gemäss ständerrätlicher Konzeption soll Artikel 82 aufgehoben werden; deshalb beantragt der Ständerat, den zweiten Satz in Artikel 88 Absatz 2 AVIG aufzuheben. Nach dem Konzept der Kommission bleibt Artikel 82 Absatz 2 AVIG unangetastet, deshalb beantragt die Kommission, auch bei Artikel 88 Absatz 2 AVIG das geltende Recht beizubehalten.

Im Übrigen gilt Folgendes:

Zu Absatz 1: Buchstabe d verweist heute auf die Auskunfts- und Meldepflicht nach Artikel 96 AVIG. Artikel 96 AVIG wird jedoch zufolge der Regelung in Artikel 36 Absatz 1 und 3 ATSG aufgehoben und ein Verweis darauf kann nicht mehr erfolgen. Die Verweisung kann neu jedoch nicht auf die «Ersatzbestimmung» im ATSG lauten, weil die ALV noch Sonderbestimmungen kennt. Es ist daher überhaupt auf eine konkrete Verweisung zu verzichten.

Zu Absatz 3–5: Die Arbeitgeberhaftung sollte – analog zum AHVG – nicht auf den Bereich von Artikel 86 ATSG ausgedehnt werden, da ihre «Durchführungsorganfunktion» eher sehr beschränkt ist. Die neuen Absätze 3–5 sind dem AHVG entnommen. Beschwerdebehörde ist – gemäss Artikel 61 Absatz 2 ATSG i. V. m. Artikel 101 AVIG – die Rekurskommission EVD.

## Antrag

### Artikel 89a (neu) Haftung von Bundesstellen und Ausgleichskassen

<sup>1</sup> *Ersatzansprüche von Versicherten und Dritten nach Artikel 86 ATSG<sup>126</sup> gegen die Ausgleichsstelle, den Ausgleichsfonds, AHV-Ausgleichskassen, die Zentrale Ausgleichsstelle der AHV oder die Aufsichtskommission sind bei der betreffenden Stelle einzureichen, die darüber mit Verfügung entscheidet.*

<sup>2</sup> *Für die Haftung der AHV-Ausgleichskassen gegenüber dem Bund gilt Artikel 70 des AHVG<sup>127</sup> sinngemäss. Die Ansprüche werden von der Ausgleichsstelle durch Verfügung geltend gemacht.*

Zu Absatz 1: Artikel 86 ATSG hält in Absatz 2 fest, dass «die zuständige Behörde» die Verfügungen über die Ersatzforderungen trifft. Im AVIG muss klargestellt werden, welche Stellen damit gemeint sind.

Zu Absatz 2: Für die nicht im ATSG geregelte Haftung gegenüber dem Bund als Sozialversicherer ist für die Haftung der AHV-Ausgleichskassen festzuhalten, dass die AHVG-Regelung analog auch im Bereich AVIG gilt.

## Antrag

### Artikel 92, Absatz 5

<sup>5</sup> *Den Trägern der Kassen werden aus dem Ausgleichsfonds die anrechenbaren Kosten für die Durchführung ihrer Aufgaben (Art. 81) vergütet; dabei werden die Bereitschaftskosten und das Risiko der Trägerhaftung (Art. 82, Art. 82a) angemessen berücksichtigt. Der Bundesrat bestimmt auf Vorschlag der Aufsichtskommission die anrechenbaren Kosten.*

Es handelt sich um eine Folgeanpassung an die Änderung von Artikel 82a AVIG im Klammervorweis zur Trägerhaftung; neu muss auch diese Bestimmung aufgeführt werden.

## Antrag

### Artikel 94, Sachüberschrift, Absatz 1 und 3

#### Artikel 94 Verrechnung

<sup>1</sup> *Aufgehoben*

<sup>2</sup> *gemäss geltendem Recht*

<sup>3</sup> *Aufgehoben*

Artikel 94 AVIG regelt heute die Verpfändung, Abtretung, Verrechnung und Zwecksicherung. Der Ständerat beantragt die Aufhebung von Absatz 2 und 3.

Absatz 1: Hier ist heute die Verpfändung und Abtretung geregelt, welche durch Artikel 29 Absatz 1 ATSG erfasst wird. Deshalb kann eine Aufhebung erfolgen.

Absatz 2: Diese Bestimmung kann nicht gestrichen werden, da die Verrechnung durch das ATSG nicht geregelt wird, nachdem die Kommission die Streichung der Verrechnungsbestimmung in Artikel 34 ATSG vorsieht. Demnach kann sie dem ständerätlichen Antrag auf Aufhebung nicht folgen.

<sup>126</sup> AS ...

<sup>127</sup> SR 831.10

†  
Absatz 3: Die zweckgemässe Verwendung der Leistungen der Sozialversicherung wird durch Artikel 26 ATSG geregelt, weshalb die Ermächtigung an den Bundesrat, entsprechende Vorschriften zu erlassen, ersatzlos gestrichen werden kann.

Nachdem das Abtretungs- und Verpfändungsverbot sowie die Zwecksicherung nicht mehr im Artikel enthalten sind, ist auch die Sachüberschrift anzupassen.

### Antrag

#### Artikel 95 Rückforderung von Leistungen

*<sup>1</sup> Die Rückforderung richtet sich mit Ausnahme der Fälle von Artikel 55 nach Artikel 32 ATSG<sup>128</sup>.*

*<sup>2</sup> Zu Unrecht ausbezahlte Kurzarbeits- und Schlechtwetterentschädigungen fordert die Kasse vom Arbeitgeber zurück. Hat der Arbeitgeber die unrechtmässige Auszahlung zu verantworten, so ist für ihn jede Rückforderung gegenüber den Arbeitnehmern ausgeschlossen.*

*<sup>3</sup> Die Kasse unterbreitet ein Erlassgesuch der kantonalen Amtsstelle zum Entscheid.*

Artikel 95 AVIG enthält heute eine eigenständige Regelung für die Rückforderung der Leistungen, die grundsätzlich zu Gunsten derjenigen von Artikel 32 ATSG aufgegeben werden kann. Der Ständerat beantragt daher, die Bestimmung neu zu fassen. Im Grundsatz ist dem Ständerat dabei zu folgen. Indessen sprechen folgende Gründe für die von der Kommission neu vorgeschlagene Lösung:

Es drängt sich auf, in Artikel 95 Absatz 1 AVIG ausnahmsweise auf die Anwendbarkeit des ATSG ausdrücklich zu verweisen. Zwar würde Artikel 32 ATSG für Rückforderungen der Kassen ohne weiteres anwendbar sein. Die Bestimmung soll jedoch auch auf für die Bereiche «Gewährung von Beiträgen und Kurse (Art. 62–64 AVIG)» und «arbeitsmarktliche Massnahmen (Art. 72b–75 AVIG)» ebenfalls Geltung haben. Gemäss Artikel 1 Absatz 3 AVIG gilt für diese Bereiche das ATSG jedoch nicht direkt. Deshalb muss in Artikel 95 Absatz 1 AVIG ausdrücklich auf die Anwendbarkeit von Artikel 32 ATSG hingewiesen werden. Gleichzeitig ist auf die Ausnahme in Artikel 55 AVIG betr. die Insolvenzschiädigung hinzuweisen. Die in Artikel 95 Absätzen 2 ff. AVIG vorgesehenen weiteren Regelungen stellen Konkretisierungen von Artikel 32 ATSG dar, weshalb eine Regelung im Gesetz erforderlich ist. Die hier genannten Punkte sind der heutigen Bestimmung von Artikel 95 AVIG entnommen; nach wie vor erfolgt die Feststellung, dass keine Rückerstattungspflicht vorliegt, im Erlassverfahren.

### Antrag

#### Artikel 96

*Aufgehoben (gemäss Ständerat)*

Die Bestimmung regelt heute die Auskunftspflicht und Meldepflicht. Der Ständerat beantragt die Aufhebung; demgegenüber beantragt der Bundesrat die Beibehaltung der Bestimmung. Die Kommission schliesst sich dem Ständerat an und hält Folgendes fest:

Absatz 1: Die hier statuierte Auskunftspflicht von Leistungsempfängern, gesetzlichen Vertretern und Arbeitgebern wird durch Artikel 36 Absatz 1 und Absatz 3 ATSG abgedeckt. Insoweit kann Absatz 1 gestrichen werden.

Absatz 2: Die in Absatz 2 festgelegte Meldepflicht wird durch Artikel 36 Absatz 2 ATSG und die Meldepflicht nach Artikel 39 ATSG erfasst. Allerdings ist Artikel 96 Absatz 2 AVIG etwas konkreter als diese Bestimmungen. Hier drängt es sich wohl auf, die Meldepflicht auf Verordnungsebene zu konkretisieren.

Absatz 3: Absatz 3 regelt die Auskunftspflicht derjenigen Personen, welche für die Kassenführung verantwortlich sind, und zwar gegenüber dem Bund und den Kantonen. Artikel 40 Absatz 1 ATSG, welcher die Amts- und Verwaltungshilfe regelt, spricht sich über eine in diese Richtung gehende Auskunftspflicht nicht direkt aus. Aus Artikel 40 Absatz 1 kann jedoch abgeleitet werden, dass eine Auskunftspflicht besteht. Allerdings ist unter dem Bund und den Kantonen nicht jede beliebige Behörde zu verstehen, sondern lediglich solche, die im Sinne des AVIG an der Durchführung der Arbeitslosenversicherung beteiligt sind (vgl. Gerhard Gerhards, Kommentar zum Arbeitslosenversicherungsgesetz [AVIG], Band 2, Bern/Stuttgart 1987, S. 792). Insoweit kann davon ausgegangen werden, dass Artikel 40 Absatz 2 ATSG den Gehalt von Artikel 96 Absatz 3 AVIG vollumfänglich erfasst.

Absatz 4: Absatz 4 enthält eine Delegation an den Bundesrat, welche eine Konkretisierung der Auskunftspflicht gegenüber den Arbeitsämtern zum Gegenstand hat. Diese Auskunfts- und Meldepflicht kann sich ebenfalls auf Artikel 40 ATSG abstützen.

#### **Antrag**

*Artikel 97 und 98*

*Aufgehoben (gemäss Ständerat)*

Artikel 97 AVIG regelt die Schweigepflicht und wird von Artikel 41 ATSG abgelöst.

Artikel 98 AVIG regelt die Steuerfreiheit und entspricht Artikel 88 ATSG.

#### **Antrag**

*Artikel 98a*

*gemäss geltendem Recht*

Bei Artikel 98a geht es um die Leistungskoordination zwischen der ALV und der MV. Sie ist seit dem 1. 1. 1994 in Kraft; der Bundesrat beantragt formal die Aufhebung der Artikel 97–99, erwähnt jedoch Artikel 98a nicht ausdrücklich. Die Kommission weist darauf hin, dass die Bestimmung nicht aufgehoben werden kann, weil sie die Taggeldkoordination zwischen der ALV und MV betrifft. Die Taggeldregelung von Artikel 72 ATSG soll aufgehoben werden, insofern kann auf Artikel 98a AVIG nicht verzichtet werden.

#### **Antrag**

*Artikel 99*

*Aufgehoben (gemäss Ständerat)*

Die Koordinationsbestimmung wird mit der Überentschädigungsregelung von Artikel 76 ATSG und mit der Zustellungsregel für Verfügungen nach Artikel 56 Absatz 4 ATSG hinfällig und kann entsprechend dem Antrag des Ständerates aufgehoben werden.

## Antrag

### *Gliederungstitel vor Artikel 100*

#### **Siebenter Titel: Besonderheiten des Verfahrens und der Rechtspflege**

Verfahren und Rechtspflege werden grundsätzlich vom ATSG geregelt. In den Einzelgesetzen verbleiben lediglich Sonderbestimmungen. Dies macht eine Anpassung des Gliederungstitels nötig.

## Antrag

### *Artikel 100 Grundsätze*

<sup>1</sup> *Verfügungen sind in den Fällen nach Artikel 36 Absatz 4, 45 Absatz 4, 61, 67, 71 und 71c sowie in den besonders bezeichneten Fällen für Ersatzansprüche zu erlassen. Im Übrigen kommt in Abweichung von Artikel 56 Absatz 1 ATSG<sup>129</sup> das formlose Verfahren nach Artikel 57 ATSG zur Anwendung, ausser in den Fällen, in denen dem Ersuchen des Betroffenen nicht oder nicht vollumfänglich entsprochen wird.*

<sup>2</sup> *In Abweichung von Artikel 58 Absatz 1 ATSG können die Kantone eine andere als die verfügende Stelle für die Behandlung der Einsprache als zuständig erklären.*

Heute hält Artikel 100 AVIG den Grundsatz fest, dass Verfügungen mit Beschwerde anfechtbar sind. Der Ständerat beantragt, diese Norm mit dem Hinweis auf die Regelung im ATSG abzulösen.

Die Kommission beantragt, in Artikel 100 neu die Problematik der formlosen Verfügungen im AVIG zu regeln:

Absatz 1: Die heutige Situation im Bereich Arbeitslosenversicherung geht davon aus, dass die Ausrichtung von Leistungen ohne Verfügung erfolgt. Die Verfügung kommt primär im Bereich Sanktionen und in den speziell erwähnten Bereichen zum Zuge. Die Administration würde enorm aufgebläht, wenn in der Arbeitslosenversicherung dasselbe System zum Zuge käme, wie es das ATSG vorsieht. Insofern sollte in der Arbeitslosenversicherung eine Abweichung gestattet bleiben. Um jedoch im Streitfall eine formal anfechtbare Grundlage zu haben, soll dann eine Verfügung erlassen werden, wenn dem Ersuchen des Betroffenen nicht entsprochen wird. Die vorgeschlagene Formulierung soll die Beibehaltung der heutigen Ordnung sicherstellen.

Absatz 2: Die Geltung des Einspracheverfahrens im AVIG ist neu. Auf Grund der Überlastung der verfügenden Stellen sollte in der ALV die Möglichkeit bestehen, das Einspracheverfahren von einer andern Stelle durchführen zu lassen.

## Antrag

### *Artikel 101 Besondere Beschwerdeinstanz*

*1* *Gegen Entscheide und Beschwerdeentscheide des BIGA sowie gegen Entscheide der Ausgleichsstelle kann in Abweichung von Artikel 64 Absatz 1 ATSG<sup>130</sup> bei der Rekurskommission EVD Beschwerde erhoben werden. Das Verfahren bestimmt sich nach dem Bundesgesetz über das Verwaltungsverfahren<sup>131</sup>.*

129 AS ...

130 AS ...

131 SR 172.021

<sup>2</sup> Gegen Entscheide der Rekurskommission EVD kann beim Eidgenössischen Versicherungsgericht Verwaltungsgerichtsbeschwerde nach dem Bundesgesetz über die Organisation der Rechtspflege<sup>132</sup> erhoben werden.

Heute regelt Artikel 101 AVIG die Beschwerdeinstanzen. Das normale Rechtspflegeverfahren ergibt sich neu aus dem ATSG. Im AVIG sind nur noch die Sonderfälle zu regeln. Der Ständerat beantragt eine Neufassung von Artikel 101 ebenfalls unter dem Titel «Besondere Beschwerdeinstanz», nimmt dabei aber u. a. Bezug auf Beschwerden gegen Verfügungen der Gemeindearbeitsämter. Mit der letzten AVIG-Revision treffen Gemeindeämter de facto jedoch keine materiellen Verfügungen mehr. Die Kommission schlägt eine umfassendere Regelung vor. In Bezug auf die Verwendung des Ausdrucks «BIGA» ist anzumerken, dass heute zwar das «BWA» gemeint ist. Indessen verwendet das AVIG konsequent den Ausdruck BIGA; es wäre verwirlich, wenn nun vereinzelt vom «BWA» gesprochen würde.

### **Antrag**

#### *Artikel 102 Besondere Beschwerdelegitimation*

<sup>1</sup> Gegen Entscheide der kantonalen Amtstellen ist auch das BIGA zur Beschwerde vor den kantonalen Versicherungsgerichten berechtigt.

<sup>2</sup> Gegen Entscheide der kantonalen Versicherungsgerichte sind auch das BIGA und die kantonalen Amtsstellen zur Beschwerde vor dem Eidgenössischen Versicherungsgericht berechtigt.

Der heutige Artikel 102 AVIG regelt die Beschwerdelegitimation im Allgemeinen und Besonderen. Neu gilt primär Artikel 65 ATSG. Der Ständerat schlägt daher vor, die Sonderlegitimationen zu regeln. Die Version des Ständerates zeigt die zusätzliche Beschwerdelegitimation zu der in Artikel 65 ATSG und Artikel 103 OG erwähnten Legitimierten gut auf, sollte aber noch etwas präzisiert werden. In Bezug auf die Verwendung des Ausdrucks «BIGA» ist anzumerken, dass heute zwar das «BWA» gemeint ist. Indessen verwendet das AVIG konsequent den Ausdruck BIGA; es wäre verwirlich, wenn nun vereinzelt vom «BWA» gesprochen würde.

### **Antrag .**

#### *Artikel 103*

##### *Aufgehoben (gemäss Ständerat)*

Artikel 103 in der heutigen Fassung umfasst sechs Absätze und enthält zahlreiche Verfahrensbestimmungen. Sie werden vom ATSG abgelöst und können – in Übereinstimmung mit dem Ständerat – aufgehoben werden. Was die in Absatz 5 enthaltene Vorschrift über die Zustellung von Entscheiden betrifft, kann nicht gänzlich darauf verzichtet werden. Die Bestimmung kann jedoch in die AVIV transferiert werden.

### **Antrag**

#### *Artikel 104*

##### *Aufgehoben (gemäss Ständerat)*

Bei Artikel 104 handelt es sich um eine Vorschrift zur Rechtskraft. Der materielle Gehalt von Artikel 104 AVIG wird durch Artikel 60 Absatz 2 ATSG aufgenommen.

## Antrag

### Artikel 107

*gemäss geltendem Recht*

Bei Artikel 107 AVIG geht es um Vergehen und Übertretungen im Geschäftsbetrieb. Der Ständerat beantragt die Aufhebung. Entgegen der Auffassung des Ständerates ist diese Norm nicht von Artikel 87 ATSG erfasst und muss beibehalten werden.

## Antrag

### Artikel 108

*Aufgehoben (gemäss Ständerat)*

Hier geht es um die Strafverfolgungskompetenz der Kantone. Die Bestimmung kann auf Grund der Parallelnorm in Artikel 87 ATSG gemäss dem Antrag des Ständerates aufgehoben werden.

## Antrag

### Artikel 1102 Aufsicht

*Die Aufsichtsbehörden (Art. 84 ATSG) sorgen insbesondere für die einheitliche Rechtsanwendung. Sie können den Durchführungsorganen Weisungen erteilen.*

Die heutige Aufsichtsregel gemäss Artikel 110 AVIG umfasst drei Absätze. Artikel 84 ATSG legt die Aufsicht durch den Bundesrat fest. Damit wird Absatz 1 des Artikels 110 AVIG überflüssig. In Artikel 110 Absatz 2 AVIG wird die Wahrnehmung der Aufsicht dem BIGA (bzw. BWA) übertragen, was dem Prinzip der Verwaltungsorganisationsfreiheit des Bundesrates nach Artikel 43 des neuen Regierungs- und Verwaltungsorganisationsgesetzes<sup>133</sup> widerspricht. Die Bestimmung sollte daher fallen gelassen werden. Der verbleibende Absatz 3 des heutigen Artikels 110 AVIG ist noch als einzige Regelung beizubehalten; dabei ist ein Hinweis auf die Aufsichtsnorm im ATSG aufzunehmen.

## 66 Anträge und Erläuterungen zu den Änderungen im Bundesgesetz vom 25. September 1952<sup>134</sup> über die Erwerbssersatzordnung für Dienstleistende in Armee, Zivildienst und Zivilschutz (EOG)

## Antrag

*Gliederungstitel vor dem ersten Untergliederungstitel vor Artikel 1*

### Erster Abschnitt: Anwendbarkeit des ATSG

Im Rahmen der Neukonzeption in der Verweisungstechnik wird bei allen Einzelgesetzen das Verhältnis zum ATSG ganz am Anfang geklärt (vgl. die Erläuterungen zu Art. 2 ATSG). Dies bedingt die Einfügung eines neuen Gliederungstitels.

<sup>133</sup> SR 172.010

<sup>134</sup> SR 834.1

## Antrag

*Erster Untergliederungstitel im ersten Abschnitt vor Artikel 1*

*Aufgehoben*

Vgl. Bemerkungen zum ersten Abschnitt.

## Antrag

*Artikel 1*

*Die Bestimmungen des Bundesgesetzes vom ...<sup>135</sup> über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) sind auf die Erwerbsersatzordnung anwendbar, soweit das vorliegende Gesetz nicht ausdrücklich eine Abweichung vom ATSG vorsieht.*

Im ersten Artikel soll der Geltungsbereich des ATSG im EOG abgesteckt werden. Das ATSG kann für das gesamte EOG gelten; anders als bei den meisten andern Sozialversicherungsgesetzen drängen sich keine Ausnahmen auf.

## Antrag

*Gliederungstitel vor dem ersten Untergliederungstitel vor Artikel 1a (neu)*

### **Erster Abschnitt a: Die Erwerbsausfallenschädigung**

Der vorgeschlagene Erste Abschnitt a entspricht dem heutigen ersten Abschnitt.

## Antrag

*Untergliederungstitel vor Artikel 1a (neu)*

### **I. Der Entschädigungsanspruch**

Der vorgeschlagene Gliederungstitel entspricht dem heutigen, nur findet er sich neu im Ersten Abschnitt a wieder.

## Antrag

*Artikel 1a (neu) Entschädigungsberechtigte Personen*

*<sup>1</sup> Personen (mit Einschluss der Angehörigen des Militärischen Frauendienstes, des Rotkreuzdienstes), die in der schweizerischen Armee Militärdienst leisten, haben für jeden besoldeten Dienstag Anspruch auf eine Entschädigung.*

*lbis Personen, die Zivildienst leisten, haben für jeden anrechenbaren Dienstag gemäss dem Zivildienstgesetz vom 6. Oktober 1995<sup>136</sup> Anspruch auf eine Entschädigung.*

*<sup>2</sup> Personen, die im Zivilschutz Dienst leisten, haben für jeden ganzen Tag, für den sie die Vergütung im Sinne des Artikels 46 des Bundesgesetzes vom 23. März 1962 über den Zivilschutz beziehen, Anspruch auf eine Entschädigung.*

*<sup>3</sup> Teilnehmer an eidgenössischen und kantonalen Leiterkursen von Jugend und Sport im Sinne von Artikel 8 des Bundesgesetzes vom 17. März 1972 über die Förderung von Turnen und Sport sowie an Jungschützenleiterkursen gemäss Artikel 104 der Militärorganisation sind den in Absatz 1 genannten Personen gleichgestellt.*

<sup>135</sup> AS ...

<sup>136</sup> SR 824.0

<sup>4</sup> Die in den Absätzen 1, 1<sup>bis</sup>, 2 und 3 genannten Personen werden in diesem Gesetz als Dienstleistende bezeichnet.

Nachdem ein neuer Artikel 1 eingefügt werden soll, wird der heutige Artikel 1 zu Artikel 1a.

#### **Antrag**

##### **Artikel 2 Verrechnung**

<sup>1</sup> Aufgehoben

<sup>2</sup> gemäss geltendem Recht

Die heutige Regelung unter dem Titel «Rechtliche Natur des Entschädigungsanspruchs» legt in Artikel 2 Absatz 1 EOG fest, dass die Abtretung und Verpfändung nichtig ist. In Absatz 2 von Artikel 2 EOG wird die Verrechnung geregelt. Der Ständerat beantragt die Aufhebung der Bestimmung. Nachdem Artikel 29 Absatz 1 ATSG den Anspruch der Verpfändung und Abtretung einbezieht, kann Absatz 1 von Artikel 2 EOG aufgehoben werden. Absatz 2 von Artikel 2 EOG muss jedoch belassen werden, da das ATSG die Verrechnung nicht regeln soll, nachdem die Kommission beantragt, Artikel 34 ATSG zu streichen.

#### **Antrag**

##### **Artikel 3 Verjährung**

*In Abweichung von Artikel 31 Absatz 1 ATSG<sup>137</sup> verjährt der Anspruch mit Ablauf von fünf Jahren seit Beendigung des Dienstes, der ihn begründet.*

Der Ständerat beantragt die Aufhebung von Artikel 3 EOG. Zwar regelt Artikel 31 ATSG die Verjährung und sieht dabei eine fünfjährige Frist wie das EOG vor. Dennoch sollte die Besonderheit im EOG, nämlich der Termin für den Beginn der Verjährungsfrist mit dem Stichtag des Dienstendes, beibehalten werden, da er aus durchführungstechnischer Sicht vieles vereinfacht. Deshalb beantragt die Kommission, in Artikel 3 EOG eine Abweichung vom ATSG vorzusehen.

#### **Antrag**

##### **Artikel 17 Absatz 2**

*<sup>2</sup> Der Bundesrat bestimmt, welche Ausgleichskasse zuständig ist, und regelt das Verfahren. Er kann Vorschriften über die Erledigung von Streitigkeiten bezüglich der örtlichen Zuständigkeit erlassen und dabei von Artikel 43 ATSG<sup>138</sup> abweichen.*

Gemäss Artikel 43 ATSG würde jede Ausgleichskasse, die sich als nicht zuständig erachtet, eine Verfügung erlassen. Damit die heutige Regelung, wonach das BSV die Entscheidung bei Konflikten über die örtliche Zuständigkeit trifft, beibehalten werden kann, ist im EOG eine Abweichung vom ATSG vorzusehen.

#### **Antrag**

##### **Artikel 18 Absatz 2**

*<sup>2</sup> Die Entschädigung wird im formlosen Verfahren nach Artikel 57 ATSG<sup>139</sup> festgesetzt. Dies gilt in Abweichung von Artikel 56 Absatz 1 ATSG auch für erhebliche Entschädigungen:*

137 AS ...

138 AS ...

139 AS ...

Die heutige Regel sieht in Artikel 18 Absatz 2 EOG vor, dass für die Auszahlung der Entschädigung nur dann eine Verfügung erlassen wird, wenn der Dienstleistende damit nicht einverstanden ist. Dies soll weiter gelten. Das ATSG verlangt jedoch bei erheblichen Leistungen eine Verfügung; nur bei unerheblichen Leistungen wäre das formlose Verfahren möglich. Um die heutige Regelung beibehalten zu können, muss unter Hinweis auf Artikel 57 ATSG die Anwendbarkeit von Artikel 56 ATSG ausgeschlossen werden. Artikel 57 ATSG garantiert weiterhin, dass der Dienstleistende eine Verfügung verlangen kann, wenn er mit der Entschädigung nicht einverstanden ist.

## Antrag

### Artikel 19 Auszahlung der Entschädigungen

#### *<sup>1</sup> Aufgehoben*

*<sup>2</sup> Die Entschädigung wird dem Dienstleistenden ausgerichtet, doch gelten folgende Ausnahmen:*

- a. auf Weisung des Dienstleistenden kann die Entschädigung seinen Angehörigen ausgerichtet werden;*
- b. kommt der Dienstleistende seinen Unterhalts- oder Unterstützungspflichten nicht nach, so sind die für die Unterhalts- oder Unterstützungsberechtigten zugesprochenen Entschädigungen auf Gesuch hin in Abweichung von Artikel 26 Absatz 1 ATSG<sup>140</sup> auch ohne Fürsorgeabhängigkeit diesen oder ihren gesetzlichen Vertretern auszurichten;\**
- c. Aufgehoben*

*<sup>3</sup> gemäss geltendem Recht*

*<sup>4</sup> gemäss geltendem Recht*

Artikel 19 EOG enthält unter dem Titel «Auszahlung und Entschädigung» verschiedene Vorschriften. Der Ständerat beantragt, diese fast vollständig zu Gunsten der Vorschriften im ATSG und einer Kompetenz an den Bundesrat zur weiteren Regelung fallen zu lassen. Aus Sicht der Kommission sollte differenzierter legifertiert werden:

**Absatz 1:** Die grundsätzlich monatliche Auszahlung der Geldleistungen ist in Artikel 25 Absatz 1 ATSG enthalten. Dass Ausnahmen vorgesehen werden können, ergibt sich daraus, dass Artikel 25 Absatz 1 ATSG lediglich eine Regel aufstellt. Die Auszahlung unmittelbar nach Beendigung des Dienstes sowie allfällige Ausnahmen, wie sie in Artikel 19 Absatz 1 EOG enthalten sind, können auf Verordnungsstufe auch gestützt auf Artikel 25 Absatz 1 ATSG vorgenommen werden. Demzufolge kann Artikel 19 Absatz 1 EOG aufgehoben werden.

**Zu Absatz 2:** Absatz 2 von Artikel 19 EOG muss aus folgenden Gründen teilweise beibehalten werden: Buchstabe a ist eine EO-Sondernorm und nicht im ATSG enthalten. Die in Buchstabe b vorgesehene direkte Auszahlung unterscheidet sich in zweifacher Weise von Artikel 26 ATSG: einerseits müssen die Unterhaltsberechtigten nicht fürsorgeabhängig sein, um «ihren Anteil» an der Entschädigung zu erhalten. Andererseits beschlägt die Norm nicht die für den Dienstleistenden ausgerichteten Entschädigungen. Zur Aufrechterhaltung der heutigen Ordnung muss die Vorschrift beibehalten werden, wobei die Abweichung vom ATSG zu deklarieren ist.

140 AS ...

Die in Artikel 19 Absatz 2 Buchstabe c enthaltene Sonderregelung wird durch Artikel 25 Absatz 2 ATSG aufgenommen, weshalb die Bestimmung gestrichen werden kann.

Zu Absatz 3 und 4: Es handelt sich um Sondernormen der EO, die nicht im ATSG enthalten sind. Bei Absatz 4 dürfte es sich um eine Anspruchsvoraussetzung handeln. Aus Sicht der Kommission besteht kein Anlass, diese Normen aufzuheben.

### **Antrag**

#### *Artikel 19a*

*gemäss geltendem Recht*

Artikel 19a betrifft die Beitragspflicht auf den Entschädigungen. Das Thema wird in Artikel 83 ATSG behandelt. Der Ständerat beantragt daher die Aufhebung der Norm. Nachdem die Kommission in Bezug auf Artikel 83 ATSG den Antrag stellt, die Bestimmung zu streichen, fehlt die Basis, um Artikel 19a EOG aufzuheben.

### **Antrag**

#### *Artikel 20*

*Aufgehoben (gemäss Ständerat)*

Artikel 20 EOG betrifft die Rückerstattung unrechtmässig bezogener Leistungen. Artikel 32 ATSG regelt die Frage – allerdings etwas abweichend von der heutigen Ordnung bei der EOG (vgl. Kommentar zu Art. 32 ATSG). Die Kommission stimmt trotz der materiellen Änderung dem Aufhebungsantrag des Ständerates zu.

### **Antrag**

#### *Artikel 21 Absatz 2 und 3 (neu)*

*<sup>2</sup> Soweit in diesem Gesetz nichts Abweichendes bestimmt wird, finden die Vorschriften des Bundesgesetzes über die Alters- und Hinterlassenenversicherung betreffend die Arbeitgeber, die Ausgleichskassen, den Abrechnungs- und Zahlungsverkehr, die Buchführung, die Kassenrevisionen und Arbeitgeberkontrollen, die Deckung der Verwaltungskosten, die Zentrale Ausgleichsstelle und die Versichertennummer. Die Schweigepflicht von Artikel 41 ATSG<sup>141</sup> wird auf Grund von Artikel 50 AHVG<sup>142</sup> eingeschränkt. Die Haftung für Schäden der AHV-Organe nach Artikel 49 AHVG richtet sich nach Artikel 86 ATSG und nach den Artikeln 52, 70 und 71a AHVG.*

*<sup>3</sup> In Abweichung von Artikel 86 ATSG untersteht die Haftung der Rechnungsführer der militärischen Stäbe und Einheiten dem Militärgesetz<sup>143</sup>; die Haftung der Rechnungsführer der Schutzorganisation untersteht dem Zivilschutzgesetz<sup>144</sup>.*

Bei Artikel 21 EOG handelt es sich um eine Sammelbestimmung zur Organisation und zur analogen Anwendbarkeit des AHVG. Ein Teil des Gehalts wird neu im ATSG geregelt. Auf Grund des Anpassungsbedarfs schlägt der Ständerat eine Neufassung von Absatz 2 vor. Die Kommission beantragt eine etwas genauere Version und sieht zusätzlichen Regelungsbedarf für einen neuen Absatz 3.

<sup>141</sup> AS ...

<sup>142</sup> SR 831.10

<sup>143</sup> SR 510.10

<sup>144</sup> SR 520.1

## Antrag

### Artikel 23, Sachüberschrift und Absatz 1

Artikel 23 Die Aufsicht des Bundes (Art. 84 ATSG<sup>145</sup>)

<sup>1</sup> Artikel 72 des Bundesgesetzes über die Alters- und Hinterlassenenversicherung<sup>146</sup> findet sinngemäss Anwendung.

Bereits Artikel 84 ATSG legt fest, dass der Bundesrat die Aufsicht ausübt. Deshalb kann der erste Satz in Absatz 1 von Artikel 23 EOG gestrichen werden. Um die Verbindung zu dieser Grundnorm im ATSG transparent zu machen, sollte ein Klammerverweis in der Sachüberschrift aufgenommen werden.

## Antrag

### Artikel 24 Besonderheiten der Rechtspflege

<sup>1</sup> In Abweichung von Artikel 58 ATSG<sup>147</sup> findet kein Einspracheverfahren statt.

<sup>2</sup> Über Beschwerden gegen Verfügungen kantonaler Ausgleichskassen entscheidet in Abweichung von Artikel 64 Absatz 1 ATSG das Versicherungsgericht am Ort der Ausgleichskasse.

<sup>3</sup> Über Beschwerden von Personen im Ausland entscheidet in Abweichung von Artikel 64 Absatz 1<sup>bis</sup> ATSG die Eidgenössische Rekurskommission der Alters- und Hinterlassenenversicherung für die im Ausland wohnenden Personen. Der Bundesrat kann die Zuständigkeit abweichend ordnen. Artikel 85<sup>bis</sup> Absatz 3 und Artikel 86 AHVG<sup>148</sup> gelten sinngemäss.

Der heutige Artikel 24 EOG enthält den Beschwerdegrundsatz und verweist für das Verfahren auf das AHVG. Der Ständerat beantragt, für die Rechtspflege auf das ATSG und das AHVG zu verweisen. Dies bringt Unklarheiten mit sich. Gemäss der gesetzestechnischen Neukonzeption gilt das ATSG-Verfahren auf jeden Fall. Eine andere Ordnung kann im Einzelgesetz unter Hinweis auf die Abweichung vom ATSG getroffen werden. In den Spezialgesetzen sind daher durchwegs die Besonderheiten vermerkt. Das gilt auch für das EOG. Im Einzelnen ist zu den Bestimmungen Folgendes zu vermerken:

Zu Absatz 1: Analog zum Verfahren in der AHV soll auch hier am heutigen Rechtszustand nichts geändert werden, weshalb nicht neu das im ATSG vorgesehene Einspracheverfahren eingeführt werden soll.

Zu Absatz 2: Um den heutigen Rechtszustand aufrecht zu erhalten, ist es nötig, die Gerichtsstandsvorschriften abweichend vom ATSG zu ordnen.

Soweit es um die Beschwerdelegitimation der Blutsverwandten geht, kann hier auf die Begründung bei Artikel 65 ATSG verwiesen werden; neu soll nur die Legitimation nach Artikel 65 ATSG gelten.

Zu Absatz 3: Hier wird zur Aufrechterhaltung der Sonderordnung bei Auslandsbeschwerden eine Abweichung vom ATSG vorgesehen.

Soweit es im heutigen Artikel 24 EOG um Rechtspflegenormen des AHVG geht, werden diese zu Gunsten der ATSG-Regelung hinfällig. Neu gelten namentlich die Artikel 62–68 ATSG.

<sup>145</sup> AS ...

<sup>146</sup> SR 831.10

<sup>147</sup> AS ...

<sup>148</sup> SR 831.10

## Antrag

### Artikel 27 Absatz 3.

<sup>3</sup> Die Beiträge werden als Zuschläge zu den Beiträgen der Alters- und Hinterlassenenversicherung erhoben. Die Artikel 11 und 14–16 des Bundesgesetzes über die Alters- und Hinterlassenenversicherung<sup>149</sup> sind sinngemäss anwendbar mit ihren jeweiligen Abweichungen vom ATSG<sup>150</sup>.

Das ATSG ist gemäss Artikel 1 EOG grundsätzlich anwendbar. Ein Verweis auf das AHVG würde – soweit im AHVG eine Abweichung vom ATSG vorgesehen ist – vom ATSG abweichen, ohne dass es im EOG explizite zum Ausdruck kommt. Aus verweisungstechnischer Sicht sollte klargestellt werden, dass die im AHVG vorgesehenen Abweichungen ebenfalls Gültigkeit haben. Konkret betreffen die Abweichungen die Artikel 14 (Abweichungen bezüglich Art. 31, 56 und 57 ATSG) und Artikel 16 AHVG (Abweichungen bezüglich Art. 31 und 32 ATSG).

## Antrag

### Artikel 29 Anwendbare Bestimmungen

*Die Bestimmungen des Bundesgesetzes über die Alters- und Hinterlassenenversicherung<sup>151</sup> betreffend die aufschiebende Wirkung, die Kostenübernahme und die Posttaxen sind sinngemäss anwendbar.*

Zahlreiche Vorschriften in Artikel 29 EOG werden durch das ATSG abgelöst. Der Ständerat beantragt die Aufhebung der Bestimmung. Gemäss Ansicht der Kommission kann sie jedoch nicht ersatzlos aufgehoben werden:

Artikel 29 EOG in der geltenden Fassung verweist auf die Auskunftspflicht (Art. 93 AHVG, abgelöst von Art. 36 ATSG), die Steuerfreiheit (Art. 94 AHVG, abgelöst von Art. 88 ATSG), die Fristenberechnung (Art. 96 AHVG, abgelöst von Art. 46–49 ATSG) sowie die Rechtskraft und Vollstreckbarkeit (Art. 97 AHVG, teilw. abgelöst v. Art. 60 ATSG); diese soeben genannten Bestimmungen des AHVG sind zu streichen, da neu der ATSG gilt. Im Bereich «Vollstreckbarkeit» wird im AHVG jedoch noch die aufschiebende Wirkung besonders geregelt. Weiterhin nur im AHVG ist die Kostenübernahme- und Posttaxen-Regelung enthalten. Deshalb ist in Artikel 29 EOG nur noch auf die im AHVG verbliebenen Regelungen zu verweisen.

67

## Anträge und Erläuterungen zu den Änderungen im Bundesgesetz über die Alters- und Hinterlassenenversicherung vom 20. Dezember 1946, AHVG<sup>152</sup>

## Antrag

### Gliederungstitel vor Artikel 1

### Erster Abschnitt: Anwendbarkeit des ATSG

Im Rahmen der Neukonzeption in der Verweisungstechnik wird bei allen Einzelgesetzen das Verhältnis zum ATSG ganz am Anfang geklärt (vgl. die Erläuterungen zu Art. 2 ATSG). Dies bedingt die Einfügung eines neuen Gliederungstitels.

<sup>149</sup> SR 831.10

<sup>150</sup> AS ...

<sup>151</sup> SR 831.10

<sup>152</sup> SR 831.10

## Antrag

### Artikel 1

<sup>1</sup> Die Bestimmungen des Bundesgesetzes vom ...<sup>153</sup> über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) sind auf die im ersten Teil geregelte Alters- und Hinterlassenenversicherung anwendbar, soweit das vorliegende Gesetz nicht ausdrücklich eine Abweichung vom ATSG vorsieht.

<sup>2</sup> Das ATSG ist, mit Ausnahme der Artikel 40 und 41, nicht anwendbar auf die Gewährung von Fürsorgeleistungen für Schweizer im Ausland (Art. 92) und auf die Gewährung von Beiträgen zur Förderung der Altershilfe (Art. 101<sup>bis</sup>).

Im ersten Artikel soll neu der Geltungsbereich des ATSG im AHVG abgesteckt werden. Konkret wird vorgeschlagen, dass das ATSG für den ersten Teil des AHVG, also für den Teil «Die Versicherung» Geltung haben soll. Ausgeschlossen wird somit der zweite und dritte Teil – nämlich «Die Finanzierung» und die «Übergangs- und Schlussbestimmungen».

Dass das ATSG – mit Ausnahme der Bestimmungen zur Amts- und Verwaltungshilfe bzw. zur Schweigepflicht – nicht auf Subventionsverhältnisse anwendbar ist, sollte in Absatz 2 explizite erwähnt werden.

Der Vorschlag des Ständerates zu Artikel 1 AHVG bezieht sich inhaltlich auf Artikel 1a AHVG gemäss Vorschlag der Kommission und wird dort behandelt.

## Antrag

### Gliederungstitel vor Artikel 1a

#### Erster Abschnitt a (neu): Die versicherten Personen

Der heute geltende Gliederungstitel vor Artikel 1 wird zum Gliederungstitel vor dem neuen Artikel 1a.

## Antrag

### Artikel 1a (neu) Obligatorisch Versicherte

<sup>1</sup> Versichert nach diesem Gesetz sind:

- a. die natürlichen Personen mit Wohnsitz in der Schweiz;
- b. die natürlichen Personen, die in der Schweiz eine Erwerbstätigkeit ausüben;
- c. die Schweizer Bürger, die im Ausland im Dienste der Eidgenossenschaft oder vom Bundesrat bezeichneter Institutionen tätig sind.

<sup>2</sup> Nicht versichert sind:

- a. ausländische Staatsangehörige, die Privilegien und Immunitäten gemäss den Regeln des Völkerrechts geniessen;
- b. Personen, die einer ausländischen staatlichen Alters- und Hinterlassenenversicherung angehören, sofern der Einbezug in die Versicherung für sie eine nicht zumutbare Doppelbelastung bedeuten würde;
- c. Personen, welche die in Absatz 1 genannten Voraussetzungen nur für eine verhältnismässig kurze Zeit erfüllen.

<sup>3</sup> Personen, die für einen Arbeitgeber in der Schweiz im Ausland tätig sind und von ihm entlöhnt werden, können im Einvernehmen mit dem Arbeitgeber die Versicherung weiterführen. Der Bundesrat regelt die Einzelheiten.

<sup>4</sup> Schweizer Bürger mit Wohnsitz in der Schweiz, die auf Grund zwischenstaatlicher Vereinbarungen nicht versichert sind, können der Versicherung beitreten. Der Bundesrat regelt die Einzelheiten.

Nachdem Artikel 1 neu zum Abschnitt «Anwendbarkeit des ATSG» gehört, muss die heutige Regelung zu Artikel 1 in einen neuen Artikel 1a eingebracht werden.

Der vom Ständerat formal bei Artikel 1 AHVG beantragte Ersatz des Ausdrucks «zivilrechtlicher Wohnsitz» mit «Wohnsitz» bezieht sich auf eine veraltete Fassung von Artikel 1 AHVG und ist überholt. Die Kommission hat geprüft, ob im neuen Artikel 1a AHVG Klammerverweisungen auf die Wohnsitz- und Aufenthaltsregelung von Artikel 13 ATSG anzubringen sind. Sie hat dies verworfen, weil bei Artikel 1a AHVG nicht der «Aufenthalt», sondern nur der «Wohnsitz» eine Rolle spielt, Artikel 13 ATSG jedoch nur zum «Aufenthalt», aber nicht zum «Wohnsitz» eine eigenständige Regelung trifft.

### **Antrag**

#### *Artikel 2 Absatz 1*

*<sup>1</sup> Schweizer Bürger im Ausland, die nicht gemäss Artikel 1a versichert sind, können sich versichern, sofern sie das 50. Altersjahr noch nicht vollendet haben.*

Die heutige Version nimmt Bezug auf die Definition der Versicherten, die im heutigen Recht in Artikel 1 enthalten ist und gemäss Antrag der Kommission neu in Artikel 1a verankert wird. Somit muss die Verweisung neu auf Artikel 1a lauten.

### **Antrag**

#### *Artikel 5 und 7*

*gemäss geltendem Recht*

Der Ständerat beantragt – in Zusammenhang mit Artikel 28 ATSG (massgebender Lohn) – die Änderung von Artikel 5 und Artikel 7 AHVG. Nachdem die Kommission sich für die Streichung der ATSG-Bestimmung zum massgebenden Lohn entschieden hat, muss die Folgeanpassung im AHVG konsequenterweise fallen gelassen werden.

### **Antrag**

#### *Artikel 12*

*gemäss geltendem Recht*

Artikel 12 AHVG betrifft die Beitragspflicht der Arbeitgeber. Der Ständerat beantragt in Zusammenhang mit Artikel 11 ATSG (Arbeitgeberdefinition), eine Anpassung im AHVG. Die Diskussion zum Bereich Arbeitnehmer, Arbeitgeber und massgebenden Lohn (vgl. die Ausführungen zu Artikel 10 und 28 ATSG) hat zum Resultat geführt, dass sich der Gehalt der Arbeitgeberdefinition des ATSG, wie sie sich nun gemäss den Beschlüssen der Kommission präsentiert, nicht mehr zu der vom Ständerat beantragten Änderung führen kann. Artikel 12 AHVG sollte daher in seiner heutigen Fassung beibehalten werden. Auch verzichtet die Kommission – auf Grund des fehlenden materiellen Regelungsgehalts im ATSG – auf Verweisungen zum Arbeitgeberbegriff im ATSG (vgl. Kommentar bei Art. 10 und 11 ATSG).

## Antrag

### Artikel 14 Absätze 3 und 4 Buchstaben c-e

<sup>3</sup> In der Regel werden die von den Arbeitgebern zu entrichtenden Beiträge im formlosen Verfahren nach Artikel 57 ATSG<sup>154</sup> eingefordert. Dies gilt in Abweichung von Artikel 56 Absatz 1 ATSG auch für erhebliche Beiträge.

<sup>4</sup> Der Bundesrat erlässt Vorschriften über;

c. die Nachzahlung zuwenig bezahlter Beiträge;

d. den Erlass der Nachzahlung, auch in Abweichung von Artikel 31 ATSG

e. aufgehoben

Zu Absatz 3: Heute werden in der AHV die paritätischen Beiträge in aller Regel mit einfacher Rechnungsstellung festgelegt und eingefordert. Artikel 56 ATSG sieht jedoch für erhebliche Forderungen die Verfügungspflicht vor. Will man den heutigen Zustand beibehalten, muss eine Abweichung vom ATSG vorgesehen werden.

Zu Absatz 4: Artikel 32 Absatz 3 ATSG enthält den Grundsatz der Rückerstattung zuviel bezahlter Beiträge. Der Bundesrat hat damit auf Grund seiner Vollzugskompetenz im ATSG die Möglichkeit, weitere Details zu regeln. Die gleichartige Bundesratskompetenz in Artikel 14 Absatz 4 Buchstabe c AHVG kann daher unter Beibehaltung des verbleibenden Regelungsgehalts aufgehoben werden. Betreffend Buchstabe d ist festzuhalten, dass Beitragsforderungen zufolge Artikel 31 ATSG grundsätzlich erst nach 5 Jahren erlöschen. Damit bereits vorher ein Erlass erfolgen kann, muss eine entsprechende Abweichung vorgesehen werden. Dass Beitragsforderungen und Beitragsrückerstattungsansprüche der Verzugs- und Vergütungsziinspflicht unterliegen, wird durch Artikel 33 Absatz 1 ATSG bereits festgelegt. Insoweit erübrigt es sich, dem Bundesrat eine zusätzliche Kompetenz zu übertragen, um die Zinsfragen zu regeln. In Artikel 14 Absatz 4 AHVG kann daher Buchstabe e gestrichen werden.

## Antrag

### Artikel 16, Sachüberschrift, Absätze 1 und 3;

#### Sachüberschrift gemäss geltendem Recht

<sup>1</sup> Werden Beiträge nicht innert fünf Jahren nach Ablauf des Kalenderjahres, für welches sie geschuldet sind, durch Verfügung geltend gemacht, so können sie nicht mehr eingefordert oder entrichtet werden. In Abweichung von Artikel 31 Abs. 1 ATSG<sup>155</sup> endet die Verjährungsfrist für Beiträge nach den Artikeln 6, 8 Absatz 1 und 10 Absatz 1 erst ein Jahr nach Ablauf des Kalenderjahres, in welchem die massgebende Steuerveranlagung oder Nachsteuerveranlagung rechtskräftig wurde. Wird eine Nachforderung aus einer strafbaren Handlung hergeleitet, für welche das Strafrecht eine längere Verjährungsfrist festsetzt, so ist diese Frist massgebend.

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

154 AS ...

155 AS ...

von Artikel 32 Absatz 3 ATSG mit Ablauf eines Jahres, nachdem die Steuerveranlagung rechtskräftig wurde.

Artikel 16 AHVG regelt die Verjährung in Zusammenhang mit dem Bezug und der Rückerstattung von Beiträgen. Die Artikel 31 und 32 ATSG enthalten ebenfalls Vorschriften zur Verjährung. Da das Verfahren für die Festsetzung der tatsächlich geschuldeten Beiträge in der AHV einen engen Bezug zur massgebenden Steuerveranlagung hat, muss bei den Verjährungsfristen eine Sonderregel gelten, die nicht mit den Vorschriften des ATSG in Einklang ist. Die nötigen Abweichungen vom ATSG zur Beibehaltung der heutigen Ordnung werden daher in Artikel 16 AHVG vorgesehen, allerdings in einer von den Anträgen des Ständerates und Bundesrates abweichenden Art. Die Sachüberschrift soll sich weiterhin nach dem geltenden Recht richten.

#### **Antrag**

*Artikel 18 Absatz 1, zweiter Satz und Absatz 2*

*<sup>1</sup> Satz zwei aufgehoben (gemäss Ständerat)*

*<sup>2</sup> Ausländer sowie ihre Hinterlassenen ohne Schweizer Bürgerrecht sind nur rentenberechtigt, solange sie ihren Wohnsitz und gewöhnlichen Aufenthalt (Art. 13 ATSG<sup>156</sup>) in der Schweiz haben. Dieses Erfordernis ist von jeder Person, für die eine Rente ausgerichtet wird, einzeln zu erfüllen. Vorbehalten bleiben die besonderen bundesrechtlichen Vorschriften über die Rechtsstellung der Flüchtlinge und der Staatenlosen sowie abweichende zwischenstaatliche Vereinbarungen, insbesondere mit Staaten, deren Gesetzgebung den Schweizer Bürgern und ihren Hinterlassenen Vorteile bietet, die denjenigen dieses Gesetzes ungefähr gleichwertig sind.*

Die in Artikel 18 Absatz 1 Satz zwei AHVG enthaltene Kürzungs- bzw. Verweigerungsmöglichkeit ist in Artikel 27 Absatz 2 ATSG geregelt. Insofern kann Satz zwei gemäss dem Antrag des Ständerates gestrichen werden. In materieller Hinsicht besteht aber insoweit ein Unterschied, als nach geltendem Recht auch eine grobfahrlässige Verursachung ausreicht, um Renten verweigern oder kürzen zu können. Indessen soll – unabhängig vom ATSG – mit der elften AHV-Revision diese Regelung – in Einklang mit der vom Parlament bereits beschlossenen vierten IVG-Revision – ohnehin fallen.

Im Übrigen richtet sich der in Artikel 18 Absatz 2 AHVG enthaltene Wohnsitz- bzw. Aufenthaltsbegriff nach Artikel 13 ATSG. Zufolge der Verweisungstechnik ist ein entsprechender Klammerverweis aufzunehmen. Der Antrag des Ständerates in Bezug auf Artikel 18 Absatz 2 AHVG bezieht sich auf eine veraltete Fassung.

#### **Antrag**

*Artikel 20, Sachüberschrift und Absätze 1 und 2*

*Artikel 20 Zwangsvollstreckung und Verrechnung bei Renten*

*<sup>1</sup> Der Rentenanspruch ist der Zwangsvollstreckung entzogen*

*<sup>2</sup> gemäss geltendem Recht*

Die heutige Version von Artikel 20 AHVG betrifft die «Sicherung und Verrechnung der Renten». Da Artikel 29 Absatz 1 ATSG bestimmt, dass der Rentenanspruch unabtretbar und unverpfändbar ist, und auch die Nichtigkeit der Abtretung oder Ver-

pfändung festhält, verbleibt in Artikel 20 Absatz 1 AHVG nur noch der Regelungsgehalt zur Zwangsvollstreckung. Entsprechend ist die Sachüberschrift auf den verbleibenden Regelungsgehalt zur «Zwangsvollstreckung und Verrechnung bei Renten» anzupassen. Im Weiteren zu streichen ist der Verweis auf Artikel 45 AHVG, da diese Bestimmung aufzuheben ist.

Entgegen dem Antrag des Ständerates nicht gestrichen werden kann Absatz 2 von Artikel 20 AHVG. Dieser Absatz betrifft die Verrechnungsregelung. Der Ständerat will sie zu Gunsten der Verrechnungsregel nach Artikel 34 ATSG aufheben. Die Kommission beantragt jedoch bei Artikel 34 ATSG dessen Streichung. In der Folge muss Absatz 2 von Artikel 20 AHVG beibehalten werden.

## Antrag

### *Artikel 22<sup>bis</sup> Absätze 2 und 3(neu)*

*<sup>2</sup> In Abweichung von Artikel 26 ATSG<sup>157</sup> ist die Zusatzrente dem nicht rentenberechtigten Ehegatten auszuzahlen:*

- a. auf sein Verlangen, wenn der rentenberechtigte Ehegatte seiner Unterhaltspflicht gegenüber der Familie nicht nachkommt;*
- b. auf sein Verlangen, wenn die Ehegatten getrennt leben;*
- c. von Amtes wegen, wenn die Ehegatten geschieden sind.*

*<sup>3</sup> Abweichende zivilrichterliche Anordnungen bleiben in den Fällen von Absatz 2 vorbehalten.*

Artikel 22<sup>bis</sup> AHVG regelt die Verhältnisse bei den Zusatzrenten und sieht für die Gewährleistung der zweckgemässen Verwendung gewisse Drittauszahlungsmöglichkeiten vor. Auch Artikel 26 ATSG befasst sich mit der Gewährleistung der zweckgemässen Verwendung. Artikel 22<sup>bis</sup> AHVG stellt insofern eine Abweichung dazu dar, als diejenigen Voraussetzungen genannt werden, die im spezifischen Fall den Versicherer verpflichten, eine solche Drittauszahlung vorzunehmen, und zwar, ohne dass eine Vernachlässigung des Unterhalts oder eine Fürsorgeabhängigkeit notwendig wäre. Diese Abweichung muss hervorgehoben werden, wobei anzumerken ist, dass es im Grunde um eine ergänzende Zusatzregelung geht: denn Drittauszahlungen an andere Personen als den Ehegatten gestützt auf Artikel 26 ATSG sollen neben den Drittauszahlungen gemäss Artikel 22<sup>bis</sup> AHVG möglich sein. Bei Artikel 22<sup>bis</sup> Absatz 3 AHVG handelt es sich um den Vorbehalt, welcher bereits im geltenden Absatz 2 von Artikel 22<sup>bis</sup> AHVG enthalten ist, aus systematischen Gründen jedoch in einen neuen separaten Absatz transferiert wird.

## Antrag

### *Artikel 22<sup>ter</sup> Absatz 2*

*<sup>2</sup> Die Kinderrente wird wie die Rente ausbezahlt, zu der sie gehört. Vorbehalten bleiben die Bestimmungen über die zweckgemässe Verwendung (Art. 26 ATSG<sup>158</sup>) und abweichende zivilrichterliche Anordnungen. Der Bundesrat kann die Auszahlung für Sonderfälle in Abweichung von Artikel 26 ATSG regeln, namentlich für Kinder aus getrennter oder geschiedener Ehe.*

Dem Grundsatz nach wird die Gewährleistung der zweckgemässen Verwendung in Artikel 45 AHVG geregelt. Der Grundsatz wird von Artikel 26 ATSG abgelöst. Ar-

157 AS ...

158 AS ...

tikel 22<sup>er</sup> AHVG enthält heute in Zusammenhang mit der Auszahlung der Kinderrenten einen Verweis auf Artikel 45 AHVG. Der Verweis muss neu auf Artikel 26 ATSG lauten, wobei zur Aufrechterhaltung der heutigen Ordnung auch eine Abweichung zur ATSG-Regelung vorzusehen ist.

### **Antrag**

#### *Artikel 41 Absatz 1*

*<sup>1</sup> In Abweichung von Artikel 76 Absatz 2 und 3 ATSG<sup>159</sup> werden Kinderrenten und Waisenrenten gekürzt, soweit sie zusammen mit der Rente des Vaters oder der Rente der Mutter das für diese Rente jeweils massgebende durchschnittliche Jahreseinkommen wesentlich übersteigen.*

Artikel 41 betrifft die Kürzung wegen Überversicherung. Das ATSG sieht in Artikel 76 Absatz 3 generell ein Kürzungsverbot für Renten der AHV und IV vor. Die heutige Regelung in Artikel 41 AHVG bildet eine Ausnahme dazu. Dies muss deutlich werden. Artikel 76 Absatz 2 und 3 ATSG, erster Satz legen den Kürzungsumfang fest. Die Kürzung bei den Kinder- und Waisenrenten erfolgt jedoch nicht gemäss diesen Bemessungsregeln. Vielmehr erfolgt die Kürzung nur bei einem «wesentlichen» Übersteigen des Jahreseinkommens (Art. 41 Abs. 2 AHVG). Die Kürzung wird zudem mit der Regelung in Artikel 41 Absatz 2 AHVG limitiert. Zur Aufrechterhaltung der heutigen Ordnung müssen daher in Artikel 41 Absatz 1 AHVG die nötigen Anpassungen gemäss Entwurf vorgenommen werden.

### **Antrag**

#### *Artikel 42 Absatz 1*

*<sup>1</sup> Anspruch auf eine ausserordentliche Rente haben Schweizer Bürger mit Wohnsitz und gewöhnlichem Aufenthalt (Art. 13 ATSG<sup>160</sup>) in der Schweiz, die während der gleichen Zahl von Jahren versichert waren wie ihr Jahrgang, denen aber keine ordentliche Rente zusteht, weil sie bis zur Entstehung des Rentenanspruchs nicht während eines vollen Jahres der Beitragspflicht unterstellt gewesen sind. Der Anspruch steht auch ihren Hinterlassenen zu.*

Artikel 42 Absatz 1 AHVG regelt die Anspruchsberechtigung für ausserordentliche Renten und knüpft dabei am Wohnsitz- und Aufenthaltsbegriff nach Artikel 13 ATSG an. Dies wird mit der Einfügung eines Klammerverweises auf Artikel 13 ATSG verdeutlicht. Der Antrag des Ständerates zum Begriff «Wohnsitz» bezüglich Absatz 1 und 5 bezieht sich auf eine veraltete Fassung des AHVG; Absatz 5 existiert heute nicht mehr, die Bestimmung hat nur noch drei Absätze.

### **Antrag**

#### *Artikel 43 Absatz 3*

*<sup>3</sup> In Abweichung von Artikel 76 Absatz 2, und 3 ATSG<sup>161</sup> werden die ausserordentlichen Kinder- und Waisenrenten gekürzt, soweit sie zusammen mit den Renten des Vaters und der Mutter einen vom Bundesrat festzusetzenden Höchstbetrag übersteigen.*

Die Bestimmung betrifft die Kürzung der ausserordentlichen Kinder- und Waisenrenten. Artikel 76 Absatz 3 ATSG legt fest, dass AHV- und IV-Renten nicht gekürzt

159 AS ...

160 AS ...

161 AS ...

werden. Artikel 43 durchbricht jedoch diesen Grundsatz und weicht zudem auch von dem in Artikel 76 Absatz 2 und 3 ATSG festgelegten Umfang der Kürzung ab. Dies ist mit einem Hinweis deutlich zu machen.

#### Antrag

##### Artikel 43<sup>bis</sup> Absätze 1 und 5

*<sup>1</sup> Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung haben Bezüger von Altersrenten oder Ergänzungsleistungen mit Wohnsitz und gewöhnlichem Aufenthalt (Art. 13 ATSG<sup>162</sup>) in der Schweiz, die in schwerem oder mittlerem Grad hilflos (Art. 9 ATSG) sind. Dem Bezug einer Altersrente ist der Rentenvorbezug gleichgestellt.*

*5 Für die Bemessung der Hilflosigkeit sind die Bestimmungen des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung sinngemäss anwendbar. Die Bemessung der Hilflosigkeit zuhanden der Ausgleichskassen obliegt den Invalidenversicherungsstellen. Der Bundesrat kann ergänzende Vorschriften erlassen.*

Zu Absatz 1: Die Bestimmung regelt die Anspruchsberechtigung auf Hilflosenentschädigung und knüpft dabei am Wohnsitz- und Aufenthaltsbegriff nach Artikel 13 ATSG an. Dies wird mit der Einfügung eines Klammerverweises auf Artikel 13 ATSG verdeutlicht. Anspruchsvoraussetzung ist zudem die Hilflosigkeit. Der Begriff wird in Artikel 9 ATSG definiert; deshalb ist ein Verweis auf das ATSG anzubringen.

Zu Absatz 5: Heute verweist die Bestimmung für den Begriff der Hilflosigkeit auf das IVG. Dies ist angesichts der Regelung in Artikel 9 ATSG nicht mehr richtig. Die Bestimmung ist so anzupassen, dass nur noch für die Bemessung der Hilflosigkeit auf das IVG verwiesen wird.

#### Antrag

##### Artikel 43<sup>ter</sup> Absatz 1

*<sup>1</sup> Der Bundesrat bestimmt, unter welchen Voraussetzungen Bezüger von Altersrenten mit Wohnsitz und gewöhnlichem Aufenthalt (Art. 13 ATSG<sup>163</sup>) in der Schweiz, die für die Fortbewegung, für die Herstellung des Kontaktes mit der Umwelt oder für die Selbstsorge kostspieliger Geräte bedürfen, Anspruch auf Hilfsmittel haben.*

Die Bestimmung betrifft die Anspruchsberechtigung auf Hilfsmittel der AHV und knüpft dabei am Wohnsitz- und Aufenthaltsbegriff gemäss Artikel 13 ATSG an. Mit einem Klammerverweis ist dies zu verdeutlichen. Der Antrag des Ständerates betreffend den Ersatz des Wohnsitzbegriffs bezieht sich auf eine veraltete Fassung.

#### Antrag

##### Artikel 44 Auszahlung von Teilrenten im Ausland

*Teilrenten, deren Betrag 10 Prozent der minimalen Vollrente nicht übersteigen, werden in Abweichung von Artikel 25 Absatz 1 und 3 ATSG<sup>164</sup> einmal jährlich nachschüssig im Dezember ausbezahlt. Der Berechtigte kann die monatliche Auszahlung verlangen.*

Heute regelt Artikel 44 AHVG die Auszahlung der Renten und Hilflosenentschädigung in drei Absätzen. Die Absätze 1 und 2 werden von Artikel 25 ATSG vollstän-

162 AS ...

163 AS ...

164 AS ...

dig abgelöst; Absatz 3 von Artikel 44 AHVG enthält eine Detailregelung zur Auszahlung auf ein Bank- oder Postcheckkonto, die auf Verordnungsstufe Eingang finden sollte. Grundsätzlich könnte also die vollständige Aufhebung von Artikel 44 AHVG vorgesehen werden. Auf Grund der Auszahlungsregel von Artikel 25 ATSG, welche für Renten die monatliche Auszahlung vorsieht, sollte jedoch im AHVG eine gesetzliche Grundlage für die Abweichung geschaffen werden, wie sie heute auf Grund von Artikel 71<sup>bis</sup> AHVV gilt: Dort ist nämlich vorgesehen, dass Teilrenten bis zehn Prozent, welche im Ausland ausbezahlt werden, eine jährliche Auszahlung erfolgt. Entgegen dem Ständerat ist somit eine Sonderregel vorzusehen und nicht eine allgemeine Kompetenz des Bundesrates zur weiteren Regelung des Verfahrens.

#### **Antrag**

##### *Artikel 45*

##### *Aufgehoben (gemäss Ständerat)*

Artikel 45 AHVG enthält die Regelung zur Gewährleistung zweckgemässer Verwendung von Leistungen der AHV. Sie wird von Artikel 26 ATSG abgelöst und kann entsprechend dem Vorschlag des Ständerates aufgehoben werden.

#### **Antrag**

##### *Artikel 46 Nachzahlung nicht bezogener Renten und Hilfslosenentschädigungen*

*<sup>1</sup> Der Anspruch auf Nachzahlung richtet sich nach Artikel 31 Absatz 1 ATSG<sup>165</sup>.*

*<sup>2</sup> Macht ein Versicherter den Anspruch auf eine Hilfslosenentschädigung mehr als zwölf Monate nach dessen Entstehung geltend, so wird die Entschädigung in Abweichung von Artikel 31 Absatz 1 ATSG lediglich für die zwölf Monate ausgerichtet, die der Geltendmachung vorangehen. Weitergehende Nachzahlungen werden erbracht, wenn der Versicherte den anspruchsbegründenden Sachverhalt nicht kennen konnte und die Anmeldung innert zwölf Monaten seit Kenntnisnahme vornimmt.*

*<sup>3</sup> Der Bundesrat kann die Nachzahlung ordentlicher Altersrenten, für die der Aufschub in Betracht kommt, in Abweichung von Artikel 31 Absatz 1 ATSG einschränken oder ausschliessen.*

Artikel 46 regelt die Nachzahlung nicht bezogener Renten und Hilfslosenentschädigungen. Die vorgesehenen Fristen sind kürzer als die in Artikel 31 ATSG vorgesehene 5-Jahres-Frist für das Erlöschen des Anspruchs. Zur Aufrechterhaltung der heutigen Ordnung wird die Abweichung vom ATSG – in präziserer Fassung als vom Ständerat vorgeschlagen – deklariert.

#### **Antrag**

##### *Artikel 47*

##### *Aufgehoben (gemäss Ständerat)*

Die Regelung betrifft die Rückerstattung unrechtmässig bezogener Renten und Hilfslosenentschädigung. Sie wird vollständig von Artikel 32 ATSG abgelöst (zur damit verbundenen materiellen Änderung vgl. bei Art. 32 ATSG). Die Kommission folgt dem Aufhebungsantrag des Ständerates.

## Antrag

Artikel 48<sup>bis</sup>

*Aufgehoben (gemäss Ständerat)*

Die Bestimmung enthält eine Kompetenznorm des Bundesrates zum Erlass koordinationsrechtlicher Bestimmungen – insbesondere zur Verhinderung der Überentschädigung. Nachdem der Bundesrat diese Kompetenz auf Grund der allgemeinen Vollzugsnorm hat, kann Artikel 48<sup>bis</sup> AHVG – entsprechend dem Vorschlag des Ständerates – aufgehoben werden, auch unabhängig von der Koordinationsregelung von Artikel 69 und 76 ATSG.

## Antrag

Artikel 48<sup>ter</sup>, 48<sup>quater</sup>, 48<sup>quinqües</sup>, 48<sup>sexies</sup>

*Aufgehoben (gemäss Ständerat)*

Die Bestimmungen enthalten die Regressregelung. Sie können – entsprechend dem Antrag des Ständerates – aufgehoben werden, da das ATSG den Regress nun in den Artikel 79–82 enthält. In Bezug auf die Neuerung im Bereich der Quotenregelung wird auf die Kommentierung zu Artikel 80 ATSG verwiesen.

## Antrag

Artikel 49 Grundsatz

*Die Durchführung der Alters- und Hinterlassenenversicherung erfolgt unter der Aufsicht des Bundes (Art. 84 ATSG<sup>166</sup>) durch die Arbeitgeber und Arbeitnehmer, Verbandsausgleichskassen, kantonale Ausgleichskassen, Ausgleichskassen des Bundes und eine zentrale Ausgleichsstelle.*

Artikel 49 AHVG befasst sich mit den Organisationsgrundsätzen zur Durchführung der AHV und legt fest, dass die Aufsicht beim Bund liegt. Die Aufsicht des Bundes wird in Artikel 84 ATSG dahingehend geordnet, dass dort der Bundesrat als zuständig bezeichnet wird. Es rechtfertigt sich insoweit die Einfügung eines Hinweises darauf.

## Antrag

Artikel 50, Sachüberschrift, Absätze 1, 1<sup>bis</sup> und 2

Artikel 50 Einschränkung der Schweigepflicht

<sup>1</sup> Aufgehoben

*1<sup>bis</sup> In Abweichung von Artikel 41 ATSG<sup>167</sup> gilt die Schweigepflicht nicht gegenüber Behörden, die mit dem Vollzug der Steuergesetze betraut sind, und die um Auskünfte für die Anwendung dieser Gesetze ersuchen. Die Auskünfte dürfen nur für die Zeit ab Inkrafttreten des Bundesgesetzes über die direkte Bundessteuer, einschliesslich der dem Inkrafttreten vorangehenden Berechnungsperiode, gegeben werden.*

<sup>2</sup> Aufgehoben

Artikel 50 befasst sich mit der Schweigepflicht. Der Ständerat beantragt die vollständige Aufhebung der Bestimmung. Absatz 1 und Absatz 2 können gemäss dem Antrag des Ständerates gestrichen werden, da der materielle Gehalt dieser Bestimmungen durch Artikel 41 ATSG aufgenommen wird. Absatz 1<sup>bis</sup> von Artikel 50

166 AS ...

167 AS ...

AHVG, welcher erst seit dem 1. 1. 93 in Kraft ist, und vom ständerätlichen Aufhebungsantrag somit nicht erfasst wird, ist mit Änderungen beizubehalten. Es handelt sich um eine nur für den Bereich der AHV massgebende Sonderbestimmung, die als Abweichung zum ATSG zu kennzeichnen ist.

## Antrag

### Artikel 52 Haftung:

*<sup>1</sup> Fügt ein Arbeitgeber durch absichtliche oder grobfahrlässige Missachtung von Vorschriften der Versicherung einen Schaden zu, so hat er diesen zu ersetzen. (= gemäss Ständerat)*

*<sup>2</sup> Die zuständige Ausgleichskasse macht den Schadenersatzanspruch durch Verfügung geltend.*

*<sup>3</sup> Der Schadenersatzanspruch verjährt innert zwei Jahren, nachdem die zuständige Ausgleichskasse vom Schaden Kenntnis erhalten hat, jedenfalls innert fünf Jahren seit Eintritt des Schadens. Diese Fristen können unterbrochen werden. Der Arbeitgeber kann auf die Einrede der Verjährung verzichten.*

*<sup>4</sup> Wird der Schadenersatzanspruch aus einer strafbaren Handlung hergeleitet, für die das Strafrecht eine längere Verjährung vorschreibt, so gilt diese Frist.*

*<sup>5</sup> In Abweichung von Artikel 64 Absatz 1 ATSG<sup>168</sup> ist für die Beschwerde das Versicherungsgericht des Kantons zuständig, in welchem der Arbeitgeber seinen Wohnsitz hat.*

*<sup>6</sup> Die Haftung nach Artikel 86 ATSG ist ausgeschlossen.*

Der Antrag zu Artikel 52 AHVG muss im Kontext zur Neukonzeption des Haftungsrechts (vgl. die Ausführungen zu Art. 86 ATSG) verstanden werden. Er weicht daher erheblich von den Anträgen des Ständerates und des Bundesrates ab.

Artikel 52 befasst sich dabei mit der Arbeitgeberhaftung. Am Gehalt der Arbeitgeberhaftung soll nichts verändert werden. Um jedoch ein nahtloses Zusammenspiel mit der Haftungsbestimmung in Artikel 86 ATSG und den dadurch ausgelösten weiteren Änderungen innerhalb des AHVG zu erreichen, drängen sich auch Änderungen in Artikel 52 auf.

Absatz 1: Es handelt sich um die Übernahme des heutigen Gehalts des gesamten Artikels in einen ersten Absatz; die Formulierung entspricht dem Antrag des Ständerates.

Absatz 2: Bereits heute ist die Geltendmachung durch Verfügung der Ausgleichskasse vorgesehen (Art. 81 Abs. 1 AHVV). Mit einem Einspruch des betroffenen Arbeitgebers wird diese jedoch hinaufällig und in der Folge muss der Klageweg beschritten werden (Art. 81 Abs. 2 AHVV). Mit dem neuen Absatz 2 wird die Verfügungszuständigkeit der Ausgleichskasse beibehalten, indessen wird in der Folge auf Grund von Artikel 84 AHVG i. V. m. Artikel 62 ATSG der Beschwerdeweg eröffnet. Somit entspricht der Verfahrensweg demjenigen für Leistungen oder Forderungen in der AHV generell.

Absatz 3 und 4: Die Verjährung wird in Anlehnung an die heutige Ordnung geregelt (Art. 82 AHVV). Anstelle der heute geltenden Verwirkungsfristen sollen – in Übereinstimmung mit den Anträgen des Bundesrates – unterbrechbare Verjährungsfristen eingeführt werden.

Absatz 5: Gemäss Artikel 64 Absatz 1 ATSG wäre die Beschwerde am Ort des «Versicherers» – also der Ausgleichskasse – einzureichen. Der Arbeitgeber soll jedoch seine Beschwerde an demjenigen Ort, an welchem er seinen Wohnsitz hat, Beschwerde führen können. Diese Abweichung vom ATSG muss aus verweisungs-technischen Gründen kenntlich gemacht werden.

Absatz 6: Der Arbeitgeber ist gemäss Artikel 49 AHVG «Durchführungsorgan». Der Arbeitgeber haftet jedoch gemäss heutiger Ordnung im AHVG nur gemäss Artikel 52 und nicht nach Artikel 70. Soll die Verantwortlichkeit gegenüber Versicherten und Dritten gemäss Artikel 86 ATSG nicht auch auf den Arbeitgeber zur Anwendung kommen, muss eine ausdrückliche Ausnahme im AHVG vorgesehen werden.

#### **Antrag**

##### *Artikel 55 Absatz 1*

*1 Verbände, welche eine Ausgleichskasse errichten wollen, haben zur Deckung all-fälliger Schäden, für die sie gemäss Artikel 86 ATSG<sup>169</sup> und Artikel 70 dieses Gesetzes haften, Sicherheit zu leisten.*

Artikel 55 AHVG regelt die Sicherheitsleistungspflicht der Gründerverbände der Ausgleichskassen. Mit der Sicherheitsleistung soll die Haftung nach dem heutigem Artikel 70 AHVG gewährleistet werden. Die Haftungsnormen finden sich teilweise neu in Artikel 86 ATSG; es ist zweckmässig, die Sicherheitsleistung auch zur Deckung dieser Haftung herbeizuziehen.

#### **Antrag**

##### *Artikel 57 Absatz 2 Buchstabe h*

*2 Das Reglement muss Bestimmungen enthalten über*

*h. falls mehrere Gründerverbände bestehen, deren Beteiligung an der Sicherheitsleistung gemäss Artikel 55 und die Regelung des Rückgriffes für den Fall der Inanspruchnahme gemäss Artikel 86 ATSG<sup>170</sup> und Artikel 70 dieses Gesetzes.*

Artikel 57 AHVG stellt u.a. einen Katalog von Anforderungen an die Kassenreglemente auf und verlangt, dass dann, wenn mehrere Gründerverbände an der Sicherheitsleistung beteiligt sind, Regressregeln für den Haftungsfall nach Artikel 70 AHVG aufzustellen sind. Neu können auch Haftungsfälle nach Artikel 86 ATSG eintreten. Deshalb ist eine entsprechende Ergänzung nötig.

#### **Antrag**

##### *Artikel 63 Absatz 5*

*5 Die Ausgleichskassen können mit Bewilligung des Bundesrates und unter Haftung der Gründerverbände oder der Kantone nach Artikel 86 ATSG<sup>171</sup> und Artikel 70 dieses Gesetzes bestimmte Aufgaben Dritten übertragen. Die Beauftragten und ihr Personal unterstehen hiefür der Schweigepflicht nach Artikel 41 ATSG und Artikel 50 AHVG. Die Bewilligung kann an Bedingungen geknüpft und mit Auflagen verbunden werden.*

<sup>169</sup> AS ...

<sup>170</sup> AS ...

<sup>171</sup> AS ...

Nachdem sich ein Teil der Haftungsnormen in Artikel 86 ATSG findet, muss neu auch in Artikel 63 Absatz 5 AHVG darauf verwiesen werden. Zudem wurde in Artikel 59 AHVG ein grosser Teil auf Grund der nun in Artikel 41 ATSG enthaltenen Schweigepflichtnormen gestrichen. Artikel 50 AHVG besteht neu nur noch aus Sondernormgehalt. Die Verweisung in Artikel 63 AHVG muss daher auch auf Artikel 41 ATSG erfolgen, um den Rechtszustand beizubehalten.

### Antrag

#### Artikel 64 Absatz 6 (neu)

*6 In Abweichung von Artikel 43 ATSG<sup>172</sup> entscheidet bei Streitigkeiten über die Kassenzugehörigkeit das Bundesamt für Sozialversicherung. Sein Entscheid kann von den beteiligten Ausgleichskassen und vom Betroffenen innert 30 Tagen seit Erhalt der Mitteilung über die Kassenzugehörigkeit angeufen werden.*

Gemäss Artikel 43 ATSG würde jede Kasse, die sich als nichtzuständig erachtet, eine Verfügung erlassen. Damit die heutige Regelung (Art. 127 AHVV), wonach das BSV die Entscheidung bei Konflikten über die örtliche Zuständigkeit trifft, beibehalten werden kann, ist im AHVG eine Abweichung vom ATSG vorzusehen.

### Antrag

#### Artikel 66 Absatz 1

#### Aufgehoben

Die Bestimmung regelt die strafrechtliche Verantwortlichkeit von Organen in der AHV. Die strafrechtliche Verantwortlichkeit wird neu in Artikel 86 Absatz 4 ATSG geregelt. Deshalb kann Artikel 66 Absatz 1 AHVG aufgehoben werden.

### Antrag

#### Artikel 70 Absätze 1, 2 und 2<sup>bis</sup>

*1 Die Gründerverbände, der Bund und die Kantone haften der Alters- und Hinterlassenenversicherung für Schäden, die von ihren Kassenorganen oder einzelnen Kassenfunktionären durch strafbare Handlungen oder durch absichtliche oder grobfahrlässige Missachtung von Vorschriften zugefügt wurden. Ersatzforderungen werden vom zuständigen Bundesamt durch Verfügung geltend gemacht. Das Verfahren wird durch das Bundesgesetz vom 20. Dezember 1968<sup>173</sup> über das Verwaltungsverfahren geregelt.*

*2 Ersatzforderungen von Versicherten und Dritten nach Artikel 86 ATSG<sup>174</sup> sind bei der zuständigen Ausgleichskasse geltend zu machen, die darüber durch Verfügung entscheidet.*

*2<sup>bis</sup> Die Haftung erlischt:*

- a. *im Falle von Absatz 1, wenn das zuständige Bundesamt nicht innert eines Jahres seit Kenntnis des Schadens eine Verfügung erlässt, auf alle Fälle nach zehn Jahren seit der schädigenden Handlung.*
- b. *im Falle von Absatz 2, wenn der Geschädigte sein Begehren nicht innert eines Jahres seit Kenntnis des Schadens einreicht, auf alle Fälle nach zehn Jahren seit der schädigenden Handlung.*

172 AS ...

173 SR 172.021

174 AS ...

<sup>3</sup> *gemäss geltendem Recht*

<sup>4</sup> *gemäss geltendem Recht*

Der Antrag zu Artikel 70 AHVG muss im Kontext zur Neukonzeption des Haftungsrechts (vgl. die Ausführungen zu Art. 86 ATSG) verstanden werden. Er weicht daher erheblich von den Anträgen des Ständerates ab.

Artikel 70 regelt die Haftung für Schäden und muss zur Gewährleistung des Zusammenspiels mit der Haftungsnorm von Artikel 86 ATSG angepasst werden:

Absatz 1: Nachdem das ATSG in Artikel 86 nur noch die Organhaftung gegenüber Versicherten und Dritten regelt, muss die Organhaftung gegenüber der Versicherung im AHVG verankert werden. Diese Regelung findet sich nun in Absatz 1. Gleichzeitig wird festgelegt, dass die Forderung vom (in der Verordnung näher zu bezeichnenden) Bundesamt mit Verfügung geltend gemacht wird, wobei hier sich das Verfahren nach dem VwVG richtet.

Absatz 2: Artikel 86 ATSG regelt zwar die Organhaftung gegenüber Versicherten und Dritten, legt aber in Absatz 2 nur fest, dass die «zuständige Behörde» mit Verfügung über solche Ersatzforderungen entscheidet. Im AHVG ist somit klarzustellen, dass die Ausgleichskassen für den Erlass solcher Verfügungen zuständig sind. Dies bedeutet, dass die Ausgleichskassen Ersatzforderungen zusprechen können, die nicht sie selber, sondern beispielsweise der Gründerverband zu bezahlen hat. Im Verfahren gelten diese aber dann als Parteien, und es ist ihnen im Rahmen des rechtlichen Gehörs Gelegenheit zur Stellungnahme zu geben.

Absatz 2<sup>bis</sup>: Für die Fälle nach Absatz 1 (Haftung gegenüber der AHV) wird die Verwirkungsfrist neu im Gesetz geregelt und an Artikel 20 Absatz 1 Verantwortlichkeitsgesetz angeglichen. Für die Fälle gemäss Absatz 2 (Organhaftung gegenüber Versicherten und Dritten) ergäbe sie sich bereits aus Artikel 86 Absatz 3 ATSG, denn es gilt dort die Verjährungs- bzw. Verwirkungsfrist von Artikel 20 des Verantwortlichkeitsgesetzes. Im Interesse der Rechtssicherheit wird die Frist im Artikel nochmals ausdrücklich erwähnt.

Entgegen dem Antrag des Ständerates kann nicht auf die Absätze 3 und 4 verzichtet werden.

## **Antrag**

*Artikel 71a (neu) Haftung*

*Für die Haftung gilt Artikel 70 Absätze 1–2<sup>bis</sup> sinngemäss.*

Im 4. Abschnitt des AHVG (Organisation) findet sich ein Gliederungstitel «D. Die Zentrale Ausgleichsstelle». Die Haftung wird in Artikel 86 ATSG (gegenüber Versicherten und Dritten) und in Artikel 70 AHVG (gegenüber der Versicherung) geregelt. Die Zentrale Ausgleichsstelle ist Durchführungsorgan der AHV (Art. 49 AHVG). Dementsprechend muss die Organhaftung auch für sie analog geregelt werden, weshalb auf die sinngemässe Anwendung von Artikel 70 AHVG zu verweisen ist.

## **Antrag**

### *Artikel 72 Absatz 1*

*<sup>1</sup> Zwecks Wahrnehmung seiner Aufsichtsfunktion nach Artikel 84 ATSG<sup>175</sup> kann der Bundesrat das zuständige Bundesamt beauftragen, den mit der Durchführung der Versicherung betrauten Stellen für den einheitlichen Vollzug Weisungen zu erteilen. Ferner kann er das Bundesamt ermächtigen, verbindliche Tabellen zur Berechnung von Beiträgen und Leistungen aufzustellen.*

Artikel 72 AHVG betrifft die Aufsichtsbehörde. Um die Verbindung zu Artikel 84 ATSG, welcher die Aufsicht dem Bundesrat überträgt, sichtbar zu machen, wird ein Verweis darauf eingefügt.

## **Antrag**

### *Artikel 84 Grundsatz*

*<sup>1</sup> In Abweichung von Artikel 58 ATSG<sup>176</sup> findet bei auf Grund dieses Gesetzes erlassenen Verfügungen mit Ausnahme solcher gestützt auf Artikel 43<sup>bis</sup>, 43<sup>ter</sup> und 52 kein Einspracheverfahren statt.*

*<sup>2</sup> Über Beschwerden gegen Verfügungen kantonaler Ausgleichskassen entscheidet in Abweichung von Artikel 64 Absatz 1 ATSG das Versicherungsgericht am Ort der Ausgleichskasse.*

Das AHVG regelt in Artikel 84 den Grundsatz des Beschwerderechts. Der Grundsatz ist jedoch neu im ATSG enthalten. Im AHVG müssen im Bereich des Rechtsmittelverfahrens nur noch Besonderheiten und Abweichungen geregelt werden. Deshalb weicht der Antrag der Kommission wesentlich vom Entwurf des Ständerates ab.

In Absatz 1 muss deutlich gemacht werden, dass im Bereich des AHVG das Einspracheverfahren nicht gilt, wobei jedoch bei den IV-geprägten Leistungen ein Einspracheverfahren stattfindet (analog dem IV-Verfahren). Zudem soll auch beim Verfahren zur Arbeitgeberhaftung ein Einspracheverfahren durchgeführt werden. Dass ein Beschwerderecht besteht und die Beschwerdefrist 30 Tage beträgt, ergibt sich neu aus Artikel 62 und 66 ATSG. Zu beachten ist, dass das in Artikel 84 Absatz 1 Satz 2 AHVG enthaltene besondere Beschwerderecht der Blutsverwandten dahinfällt und abgelöst wird durch die allgemeine Umschreibung der Legitimation gemäss Artikel 65 ATSG.

In Absatz 2 ist zu klären, dass gegen Verfügungen der kantonalen Ausgleichskasse immer die Gerichtsbehörde des entsprechenden Kantons zuständig ist; dies wird heute durch Artikel 200 Absatz 4 AHVV geordnet. Die bisher in Artikel 84 Absatz 2 AHVG enthaltene Regelung zur Behandlung von Beschwerden von Personen im Ausland findet sich neu in Artikel 85<sup>bis</sup> AHVG.

## **Antrag**

### *Artikel 85*

#### *Aufgehoben (gemäss Ständerat)*

Artikel 85 AHVG regelt das kantonale Verfahren in den Grundzügen. Die Regelung des kantonalen Gerichtsverfahrens ergibt sich vollumfänglich aus dem Artikel 62 ff.

175 AS ...

176 AS ...

ATSG, insbesondere aus Artikel 67 ATSG. Insofern lässt sich Artikel 85 AHVG aufheben und die Kommission stimmt dem Antrag des Ständerates zu.

## Antrag

### Artikel 85<sup>bis</sup> Absätze 1 und 2

<sup>1</sup> *Über Beschwerden von Personen im Ausland entscheidet in Abweichung von Artikel 64 Absatz 1<sup>bis</sup> ATSG<sup>177</sup> die Eidgenössische Rekurskommission der Alters- und Hinterlassenenversicherung für die im Ausland wohnenden Personen. Der Bundesrat kann die Zuständigkeit abweichend ordnen.*

### <sup>2</sup> Aufgehoben

Artikel 85<sup>bis</sup> regelt heute die Einrichtung der Eidgenössischen Rekursbehörde durch den Bundesrat in Absatz 1 und 2. Nachdem die VO über Organisation und Verfahren eidgenössischer Rekurs- und Schiedskommissionen<sup>178</sup> auch die Rekurskommission der Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung für die im Ausland wohnenden Personen erfasst, können die Absätze 1 und 2 von Artikel 85<sup>bis</sup> AHVG gestrichen werden. In Absatz 1 ist jedoch ein neuer Normgehalt aufzunehmen: die besondere Zuständigkeitsregelung für die Behandlung von Beschwerden von Personen im Ausland wird von Artikel 84 Absatz 2 AHVG zu Artikel 85<sup>bis</sup> Absatz 1 transferiert. Dabei sind terminologische Anpassungen an die neue Regelung der Rekurskommissionen im VwVG (Art. 71a) und die entsprechenden Vollzugsbestimmungen vorzunehmen. Unangestastet bleibt Absatz 3: Die Sonderkompetenz des Bundesrates muss auf Grund von Artikel 200 Absatz 3 AHVV beibehalten werden.

## Antrag

### Artikel 86 Eidgenössisches Versicherungsgericht

*Gegen die Entscheide der Eidgenössischen Rekurskommission kann beim Eidgenössischen Versicherungsgericht Verwaltungsgerichtsbeschwerde nach dem Bundesgesetz über die Organisation der Bundesrechtspflege<sup>179</sup> erhoben werden.*

Artikel 86 befasst sich mit dem Eidgenössischen Versicherungsgericht. Die Anpassungen sind redaktioneller Natur und erfolgen in Anlehnung an die Terminologie der vorhergehenden Änderungen. Eine Aufhebung kann – entgegen dem Entwurf des Ständerates – nicht erfolgen, weil Artikel 68 ATSG nach dem neuen Vorschlag nur noch den Normalfall via kantonales Versicherungsgericht erfasst und nicht mehr die besonderen Rechtswege der Einzelgesetze abdeckt.

## Antrag

### Artikel 89

*gemäss geltendem Recht*

Der Ständerat beantragt die Aufhebung von Artikel 89 AHVG. Es handelt sich dabei jedoch um eine Sonderstrafbestimmung, welche gar nicht vom ATSG berührt wird. Entgegen dem Vorschlag des Ständerates kann daher keine Aufhebung erfolgen.

177 AS ...

178 SR 173.31

179 SR 173.110

## **Antrag**

### **Artikel 90** Zustellung von Urteilen und Einstellungsverfügungen

*Alle Urteile sowie die Einstellungsverfügungen sind in vollständiger Ausfertigung unverzüglich zuzustellen:*

- a. *der Bundesanwaltschaft;*
- b. *der Ausgleichskasse, welche die strafbare Handlung angezeigt hatte.*

Artikel 90 AHVG in der heutigen Fassung betrifft die Verfolgung und Beurteilung der besonderen Straftatbestände. Absatz 1 weist – wie Artikel 87 ATSG – die Verfolgung und Beurteilung den Kantonen zu. Absatz 1 von Artikel 90 AHVG kann somit – im Sinne des Ständerates – aufgehoben werden. In Artikel 90 Absatz 2 AHVG der heutigen Fassung ist die Zustellung der Urteile und Einstellungsverfügungen geregelt. Der Ständerat nimmt eine Modifikation vor, indem er statt «Einstellungsverfügungen» das Wort «Verfügungen» verwendet. Zudem soll die Zustellung an die «zuständige» Ausgleichskasse gehen. In Bezug auf die Zustellung fällt die explizite Kostenlosigkeit weg. Letzteres dürfte – im Rahmen der Amts- und Verwaltungshilfebestimmung – problemlos sein, so dass weiterhin die kostenlose Zustellung gewährleistet ist. Die Änderung des Wortlauts betr. «Verfügung» und «Einstellungsverfügung» könnte zur Annahme führen, dass nur Entscheide, die tatsächlich eine Bestrafung oder einen Freispruch enthalten, zugestellt werden sollen. Insofern schlägt die Kommission die Beibehaltung des heutigen Wortlauts vor. Ähnliches gilt in Bezug auf die «zuständige» Ausgleichskasse: das AHVG versteht darunter diejenige, die für Beiträge und Leistungen zuständig ist. Diese Zuständigkeit ist aber nicht gemeint. Auch hier sollte am bestehenden Wortlaut nichts geändert werden. Die einzige Änderung zur heutigen Regelung besteht somit in der Aufhebung von Absatz 1 von Artikel 90 AHVG unter Übernahme des geltenden Absatzes 2 als einzigem Normgehalt.

## **Antrag**

### **Artikel 93**

*Aufgehoben (gemäss Ständerat)*

Die Amts- und Verwaltungshilfe, wozu die Auskunftspflicht gehört, wird neu in Artikel 40 ATSG geregelt. Die Bestimmung von Artikel 93 AHVG kann gemäss dem Antrag des Ständerates ersatzlos aufgehoben werden.

## **Antrag**

### **Artikel 94**

*Aufgehoben*

Nachdem die Steuerfreiheit durch Artikel 88 ATSG analog geregelt wird, kann Artikel 94 AHVG aufgehoben werden.

## **Antrag**

### **Artikel 95a**

*Aufgehoben*

Der Wohnsitz wird in Artikel 13 Absatz 1 ATSG umschrieben; daher kann die Bestimmung im AHVG aufgehoben werden.

## Antrag

### Artikel 96

#### *Aufgehoben (gemäss Ständerat)*

Für die Regelung der Fristen verweist das AHVG auf das Verwaltungsverfahren. Neu gelten die Artikel 46 ff. ATSG. Artikel 96 AHVG kann daher aufgehoben werden.

## Antrag

### Artikel 97 Entzug der aufschiebenden Wirkung

*Die Ausgleichskasse kann in ihrer Verfügung einer allfälligen Beschwerde die aufschiebende Wirkung entziehen, auch wenn die Verfügung auf eine Geldleistung gerichtet ist; im Übrigen gilt Artikel 55 Absätze 2–4 des Bundesgesetzes über das Verwaltungsverfahren*<sup>180</sup>.

Artikel 97 ATSG enthält heute eine Regelung zur Rechtskraft und Vollstreckbarkeit von Entscheiden. Die Vollstreckbarkeit ist grundsätzlich neu im ATSG geregelt, wobei jedoch das ATSG keine Bestimmungen zur aufschiebenden Wirkung enthält. In Bezug auf diesen Restgehalt muss Artikel 97 AHVG in modifizierter Form beibehalten werden. Die Kommission schlägt eine Variante vor, die den Vorschlag des Ständerates präzisiert.

## Antrag

### Artikel 107 Absatz 1

*<sup>1</sup> Unter der Bezeichnung Ausgleichsfonds der Alters- und Hinterlassenenversicherung wird ein selbständiger Fonds gebildet, dem alle Einnahmen gemäss Artikel 102 gutgeschrieben und alle Leistungen gemäss dem ersten Teil, dritter Abschnitt, sowie die Ausgaben auf Grund des Regresses nach Artikel 79–82 ATSG<sup>181</sup> und die Zuschüsse gemäss Artikel 69 Absatz 2 dieses Gesetzes belastet werden.*

Es handelt sich um eine Bestimmung zum AHV-Fonds, die besagt, welche Mittel diesem gutzuschreiben bzw. zu belasten sind. Gutzuschreiben sind ihm die Einnahmen gemäss Artikel 102 AHVG und damit die Einnahmen des Regresses. Dem Fonds müssen aber auch die Ausgaben für den Regress belastet werden, wie dies heute auch in Artikel 79 IVG vorgesehen ist. Der Regress ist jedoch nicht mehr im AHVG geregelt, sondern im ATSG. In der Aufzählung der zu belastenden Ausgaben sind daher diejenigen nach Artikel 79–82 ATSG zu erwähnen.

## Antrag

### Artikel 110 Steuerfreiheit

*Für den Ausgleichsfonds der Alters- und Hinterlassenenversicherung gilt die Steuerfreiheit nach Artikel 88 ATSG<sup>182</sup>; vorbehalten bleibt die Erhebung von Vermögenssteuern für Grundeigentum, das keine notwendige und unmittelbare Beziehung zur Verwaltungstätigkeit des Ausgleichsfonds hat.*

Artikel 110 AHVG regelt die Steuerfreiheit des AHV-Ausgleichsfonds. Die Steuerfreiheit wird neu in Artikel 88 ATSG geregelt. Allerdings wird in Artikel 1 AHVG die Geltung des ATSG auf den 1. Teil des AHVG beschränkt. Artikel 110 findet

<sup>180</sup> SR 172.021

<sup>181</sup> AS ...

<sup>182</sup> AS ...

sich im 2. Teil. Deshalb muss ausdrücklich auf die Anwendbarkeit von Artikel 88 ATSG hingewiesen werden. Im Übrigen muss die heute in Absatz 2 von Artikel 110 AHVG enthaltene Verweisung auf Artikel 94 AHVG aufgehoben werden, da dieser Verweis zufolge Aufhebung der Bestimmung hinfällig wird.

#### **Antrag**

*Buchstabe e der Schlussbestimmungen der Änderung vom 24. Juni 1977 (9. AHV-Revision)*

#### **e. Anwendung des Rückgriffs auf haftpflichtige Dritte**

*Die Artikel 79–82 ATSG<sup>183</sup> gelten für Fälle, in denen das ersatzbegründende Ereignis nach dem Inkrafttreten dieser Bestimmungen eingetreten ist.*

Die 9. AHV-Revision ist seit 1. 1. 79 in Kraft. Damals wurde der Regress eingeführt. Nun kommen auf die Regressfälle andere Bestimmungen, nämlich die des ATSG zur Anwendung. Der Wortlaut muss entsprechend aktualisiert werden; die Regressbestimmungen werden jedoch nach wie vor nur auf Fälle angewendet, bei denen das ersatzbegründende Ereignis nach dem 1. 1. 79 eingetreten ist.

#### **Antrag**

*Buchstabe a Absatz 2 der Schlussbestimmungen der Änderung vom 7. Oktober 1994 (10. AHV-Revision)*

#### **a. Unterstellung unter die Versicherungspflicht**

*2 Personen nach Artikel 1a Absatz 3, die weniger als drei Jahre nicht versichert waren, können im Einvernehmen mit dem Arbeitgeber innert eines Jahres seit Inkrafttreten dieser Gesetzesänderung der Versicherung beitreten.*

Die Bestimmung stellt eine Sondernorm für den Beitritt zur Versicherung bestimmter Personen dar. Es handelt sich um Personen, die seit einiger Zeit dem in Artikel 1 AHVG definierten Personenkreis angehören. Da Artikel 1 AHVG neu zu Artikel 1a AHVG werden soll, muss zur Aktualisierung die entsprechende Anpassung vorgenommen werden.

## **68 Anträge und Erläuterungen zu den Änderungen im Bundesgesetz vom 19. Juni 1959<sup>184</sup> über die Invalidenversicherung (IVG)**

#### **Antrag**

*Gliederungstitel vor Artikel 1*

#### **Erster Abschnitt: Anwendbarkeit des ATSG**

Im Rahmen der Neukonzeption in der Verweisungstechnik wird bei allen Einzelgesetzen das Verhältnis zum ATSG ganz am Anfang geklärt (vgl. die Erläuterungen zu Art. 2 ATSG). Dies bedingt die Einfügung eines neuen Gliederungstitels.

183 AS ...

184 SR 831.20.

## Antrag

### Artikel 1

<sup>1</sup> Die Bestimmungen des Bundesgesetzes vom ...<sup>185</sup> über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) sind auf die Invalidenversicherung (Art. 1a–70) anwendbar, soweit das vorliegende Gesetz nicht ausdrücklich eine Abweichung vom ATSG vorsteht.

<sup>2</sup> Artikel 40 und 41 ATSG sind auch anwendbar auf die Förderung der Invalidenhilfe (Art. 71–76).

Im ersten Artikel soll neu der Geltungsbereich des ATSG im IVG abgesteckt werden. Konkret wird als Grundsatz in Absatz 1 vorgeschlagen, dass das ATSG für die Artikel 1–70 IVG, welche die Vorschriften des ersten Teils und zur «Versicherung» erfassen, Geltung haben soll. Ausgeschlossen werden somit die Teile 2–4 (Förderung der Invalidenhilfe, Finanzierung, Schluss- und Übergangsbestimmungen). In Artikel 1 Absatz 2 IVG werden jedoch die zentralen Bestimmungen zur Amts- und Verwaltungshilfe und der Schweigepflicht auch für die Invalidenhilfe als anwendbar erklärt.

## Antrag

### Gliederungstitel vor Artikel 1a (neu)

#### Erster Abschnitt a: Die versicherten Personen

Der heute geltende Gliederungstitel vor Artikel 1 wird zum Gliederungstitel vor dem neuen Artikel 1a.

## Antrag

### Artikel 1a (neu)

*Versichert nach Massgabe dieses Gesetzes sind Personen, die gemäss den Artikeln 1a und 2 des Bundesgesetzes über die Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHVG)<sup>186</sup> obligatorisch oder freiwillig versichert sind.*

Nachdem Artikel 1 neu zum Abschnitt «Anwendbarkeit des ATSG» gehört, muss die heutige Regelung zu Artikel 1 in einen neuen Artikel 1a unter Anpassung eines Verweises eingebracht werden.

## Antrag

### Artikel 3 Absatz 2

<sup>2</sup> Die Beiträge werden als Zuschläge zu den Beiträgen der Alters- und Hinterlassenenversicherung erhoben. Die Artikel 11 und 14–16 AHVG sind sinngemäss anwendbar mit ihren jeweiligen Abweichungen vom ATSG<sup>187</sup>.

Für die Beitragsbemessung und den Bezug von Beiträgen gilt gemäss Artikel 3 IVG das AHVG. In den einschlägigen Bestimmungen des AHVG sind jedoch Ausnahmen vom ATSG vorgesehen. Das ATSG gilt – im Verhältnis zum IVG – direkt. Ohne Vorbehalt weiterhin auf die AHV-Gesetzgebung zu verweisen, würde zu einem Konflikt führen. Zur Vermeidung desselben wird eine Anpassung in Artikel 3 Absatz 2 IVG vorgenommen, sodass die AHV-Regelungen mit ihren jeweiligen Ab-

185 AS ...

186 SR 831.10

187 AS ...

weichungen vom ATSG-Geltung haben und so die heutige Ordnung unverändert weiter gelten kann.

## Antrag

### Artikel 4 Invalidität

<sup>1</sup> Die Invalidität (Art. 8 ATSG<sup>188</sup>) kann Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein.

<sup>2</sup> Gemäss geltendem Recht

Das IVG definiert die Invalidität. Für den Invaliditätsbegriff kann in Artikel 4 Absatz 1 IVG neu grundsätzlich auf Artikel 8 ATSG verwiesen werden, doch ist erforderlich, zusätzlich festzulegen, dass die Invalidität Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein kann, weil klarzustellen ist, dass die Invalidenversicherung (anders etwa als die Unfallversicherung) unabhängig von der Ursache der Invalidität Leistungen erbringt. Entgegen dem Antrag des Ständerates kann somit nicht auf Absatz 1 von Artikel 4 IVG verzichtet werden. In der Folge kann auch nicht – wie vom Ständerat vorgesehen – Absatz 2 zum einzigen Inhalt werden und die Sachüberschrift ist ebenfalls nicht anzupassen.

## Antrag

### Artikel 5 Sonderfälle

<sup>1</sup> Bei Versicherten mit vollendetem 20. Altersjahr, die vor der Beeinträchtigung ihrer körperlichen oder geistigen Gesundheit nicht erwerbstätig waren und denen eine Erwerbstätigkeit nicht zugemutet werden kann, bestimmt sich die Invalidität nach Artikel 8 Absatz 3 ATSG<sup>189</sup>.

<sup>2</sup> Bei nicht erwerbstätigen Personen vor dem vollendeten 20. Altersjahr bestimmt sich die Invalidität nach Artikel 8 Absatz 2 ATSG.

Der Invaliditätsbegriff ist neu in Artikel 8 ATSG definiert. Da die Invalidität einen engen Bezug zur Erwerbsunfähigkeit hat, aber auch Kinder oder nicht erwerbstätige Erwachsene invalid sein können, ist die Definition im ATSG für Minderjährige und nichterwerbstätige Erwachsene separat aufgeführt. In der IV gilt aber für bestimmte Leistungen nicht die Grenze des Mündigkeitsalters, sondern das 20. Altersjahr. Diese Sonderfälle werden von Artikel 5 IVG erfasst. Um an der heutigen Ordnung nichts zu ändern, muss durch Anpassungen in Artikel 5 IVG das Verhältnis zur Definition in Artikel 8 ATSG klargestellt werden. Entgegen dem Antrag des Ständerates kann die Bestimmung nicht aufgehoben werden.

## Antrag

### Artikel 6 Absatz 2

<sup>2</sup> Ausländische Staatsangehörige sind, vorbehältlich Artikel 9 Absatz 3, nur anspruchsberechtigt, solange sie ihren Wohnsitz und gewöhnlichen Aufenthalt (Art. 13 ATSG<sup>190</sup>) 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. Für im Ausland wohnhafte Angehörige dieser Personen werden keine Leistungen gewährt.

188 AS ...

189 AS ...

190 AS ...

Die Regelung betrifft die versicherungsmässigen Voraussetzungen. Dabei spielen die Begriffe Wohnsitz und Aufenthalt eine Rolle. Zur Herstellung der Transparenz wird in Absatz 2 ein Klammerverweis auf die Definition in Artikel 13 ATSG eingefügt. Der Antrag des Ständerates in Bezug auf das Ersetzen von Ausdrücken ist auf Grund einer inzwischen eingetretenen Gesetzesänderung überholt.

### Antrag

Artikel 7 Kürzung und Verweigerung von Leistungen

*In Abweichung von Artikel 27 Absatz 1 ATSG<sup>191</sup> werden Taggelder und Hilflosenentschädigungen weder verweigert noch gekürzt.*

Die heutige Bestimmung von Artikel 7 IVG befasst sich mit Leistungsverweigerungen und -kürzungen und umfasst zwei Absätze. Artikel 27 ATSG enthält dazu ebenfalls Regeln. Als Folge davon kann Artikel 7 Absatz 1 IVG – mit einer materiellen Änderung (vgl. dazu Kommentar zu Art. 27 ATSG) – aufgehoben werden. Auch Absatz 2 von Artikel 7 IVG in der heutigen Fassung könnte in diesem Zusammenhang aufgehoben werden.

In Artikel 7 ist jedoch eine neue Norm aufzunehmen: auf Verordnungsebene ist heute in Artikel 38 IVV festgelegt, dass Taggelder und Hilflosenentschädigungen nicht gekürzt werden. Darauf nimmt die ATSG-Regelung keine Rücksicht. Damit die heutige Ordnung weitergelten kann, ist somit für diese Abweichung vom ATSG eine gesetzliche Grundlage zu schaffen. Die Kommission schlägt dies – wie der Ständerat – bei Artikel 7 IVG vor. Als Folge davon ist auch die Sachüberschrift anzupassen.

Der Antrag entspricht inhaltlich demjenigen des Ständerates. In Anlehnung an die Regelung in Artikel 27 ATSG ist jedoch die Sachüberschrift – terminologisch anderweitig als vom Ständerat vorgesehen – anzupassen. Zudem ist der Verweis auf das ATSG zu präzisieren.

### Antrag

Artikel 8 Absatz 4 (neu)

*<sup>4</sup> Die Eingliederungsmassnahmen nach Absatz 3 Buchstabe a–d sind Sachleistungen im Sinne von Artikel 14 ATSG<sup>192</sup>.*

Artikel 8 Absatz 3 IVG zählt die Eingliederungsmassnahme in der IV auf. Darunter fallen auch die Taggelder. Das ATSG unterscheidet in den Artikeln 14 und 21 ff. Sachleistungen von Geldleistungen. Artikel 14 ATSG zählt zu den Sachleistungen die Eingliederungsmassnahmen. Demgegenüber zählt Artikel 21 ATSG die Taggelder zu den Geldleistungen. Die Folgen, die das ATSG an die Geldleistungen knüpft – namentlich die Regelung zur zweckgemässen Verwendung gemäss Artikel 26 ATSG – sollen grundsätzlich auch für die Taggelder gelten. Der Widerspruch, der sich aus den unterschiedlichen Systematiken ergibt, wird mit dem vorgeschlagenen neuen Absatz 4 zu Artikel 8 IVG insofern gelöst, als er den Taggeldern Geldleistungscharakter nach Artikel 21 ATSG verleiht, jedoch nichts an der Natur als Eingliederungsmassnahme der IV ändert.

<sup>191</sup> AS ...

<sup>192</sup> AS ...

## Antrag

### Artikel 9 Absätze 2 und 3

#### <sup>2</sup> gemäss geltendem Recht

<sup>3</sup> Ausländer vor dem vollendeten 20. Altersjahr mit Wohnsitz und gewöhnlichem Aufenthalt (Art. 13 ATSG<sup>193</sup>) in der Schweiz haben Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen, wenn sie selbst die Voraussetzungen gemäss Artikel 6 Absatz 2 erfüllen oder wenn:

- a. bei Eintritt der Invalidität Vater oder Mutter versichert sind und als Ausländer während mindestens eines vollen Jahres Beiträge geleistet oder sich ununterbrochen während zehn Jahren in der Schweiz aufgehalten haben; und
- b. sie selbst in der Schweiz invalid geboren sind oder sich bei Eintritt der Invalidität seit mindestens einem Jahr oder seit der Geburt ununterbrochen in der Schweiz aufgehalten haben. Den in der Schweiz invalid geborenen Kindern gleichgestellt sind Kinder mit Wohnsitz und gewöhnlichem Aufenthalt (Art. 13 ATSG) in der Schweiz, die im Ausland invalid geboren sind und deren Mutter sich dort unmittelbar vor der Geburt während höchstens zwei Monaten aufgehalten hat. Der Bundesrat regelt, in welchem Umfang die Invalidenversicherung die Kosten zu übernehmen hat, die sich im Ausland wegen der Invalidität ergeben.

In Zusammenhang mit den Anspruchsvoraussetzungen zu den Eingliederungsmassnahmen erwähnt Artikel 9 Absatz 3 IVG den Wohnsitz und den gewöhnlichen Aufenthalt. Mit einem Klammerverweis wird auf die Regelung dazu in Artikel 13 ATSG aufmerksam gemacht, jedoch nur dort, wo der Aufenthalt angesprochen wird. Dies deshalb, weil Artikel 13 ATSG zum Wohnsitz auf das ZGB verweist (insofern eine Leerformel enthält), jedoch in Artikel 13 Absatz 2 ATSG eine eigene Norm zum Aufenthalt enthält. Der Antrag des Ständerates in Bezug auf das Ersetzen von Ausdrücken in Absatz 2 und 3 ist auf Grund einer inzwischen eingetretenen Gesetzesänderung überholt.

## Antrag

### Artikel 10, Sachüberschrift und Absatz 2

#### Artikel 10 Entstehen des Anspruchs

#### <sup>2</sup> Aufgehoben

Artikel 10 IVG regelt unter dem Titel das «Entstehen und Erlöschen des Anspruchs» den Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen in Absatz 1. Im Grunde handelt es sich beim «Erlöschen» um eine Regelung bezogen auf das Wegfallen der Anspruchsberechtigung: Eingliederungsmassnahmen sind dann nicht mehr angezeigt, wenn vom Rentenvorbezug gemäss Artikel 40 Absatz 1 AHVG Gebrauch gemacht wird. Die Regelung hat nichts zu tun mit der ATSG-Regelung von Artikel 31 ATSG zum Erlöschen eines Anspruchs für ausstehende Leistungen. Um eine Verwirrung zu vermeiden, ist die Sachüberschrift anzupassen.

In Absatz 2 von Artikel 10 IVG ist vorgesehen, dass bei fehlender Mitwirkung bei der Eingliederung die Leistungen eingestellt werden können. Diese Regelung wird neu von Artikel 27 Absatz 3 ATSG abgedeckt und kann daher aufgehoben werden.

## Antrag

### Artikel 14

#### *gemäss geltendem Recht*

Der Antrag des Ständerates steht in Zusammenhang mit den Medizinalrechtsbestimmungen im ATSG. Gemäss Antrag der Kommission soll Artikel 15 ATSG jedoch gestrichen werden. Insofern ist auf die vom Ständerat beantragte Anpassung zu verzichten.

## Antrag

### Artikel 20 Absatz 1

*1 Minderjährigen, die im Sinne von Artikel 9 ATSG<sup>194</sup> hilflos sind und das zweite Altersjahr zurückgelegt haben und sich nicht zur Durchführung von Massnahmen gemäss Artikel 12, 13, 16, 19 oder 21 in einer Anstalt aufhalten, wird ein Pflegebeitrag gewährt. Der Beitrag fällt mit der Entstehung des Anspruchs auf eine Rente oder auf eine Hilflosenentschädigung gemäss Artikel 42 dahin.*

Die Norm betrifft die Betreuung hilfloser Minderjähriger. Der Begriff der Hilflosigkeit wird in Artikel 9 ATSG definiert, weshalb darauf zu verweisen ist.

## Antrag

### Artikel 22 Absatz 1

*1 Der Versicherte hat während der Eingliederung Anspruch auf ein Taggeld, wenn er an wenigstens drei aufeinanderfolgenden Tagen wegen der Eingliederung verhindert ist, einer Arbeit nachzugehen, oder in seiner gewohnten Tätigkeit zu mindestens 50 Prozent arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG<sup>195</sup>) ist. Versicherten in der erstmaligen beruflichen Ausbildung sowie Versicherten vor dem vollendeten 20. Altersjahr, die noch nicht erwerbstätig gewesen sind, wird ein Taggeld ausgerichtet, wenn sie eine invaliditätsbedingte Erwerbseinbusse erleiden.*

In Absatz 1 wird die Anspruchsberechtigung für Taggelder geregelt. U. a. ist ein Kriterium die Arbeitsunfähigkeit. Artikel 6 ATSG definiert diese näher; zur Herstellung des Zusammenhangs ist ein Verweis darauf einzufügen.

## Antrag

### Artikel 25<sup>ter</sup>

#### *gemäss geltendem Recht*

Der Ständerat beantragt die Aufhebung der Bestimmung zufolge der in Artikel 83 ATSG vorgeschlagenen Bestimmung. Gemäss dem Antrag der Kommission ist jedoch Artikel 83 ATSG zu streichen, so dass der Anpassungsbedarf bei Artikel 25<sup>ter</sup> IVG entfällt.

## Antrag

### Artikel 26, 26<sup>bis</sup> und 27 Absatz 1

#### *gemäss geltendem Recht*

Die Anträge des Ständerates stehen in Zusammenhang mit den Medizinal- und Tarifrechtsbestimmungen im ATSG. Gemäss Antrag der Kommission sollen die Arti-

194 AS ...

195 AS ...

kel 15–20 ATSG jedoch gestrichen werden. Insofern ist auf die vom Ständerat beantragten Anpassungen zu verzichten.

### Antrag

#### Artikel 28 Absatz 1<sup>ter</sup>, 2 und 3

*1<sup>ter</sup> Renten, die einem Invaliditätsgrad von weniger als 50 Prozent entsprechen, werden nur an Versicherte ausgerichtet, die ihren Wohnsitz und ihren gewöhnlichen Aufenthalt (Art. 13 ATSG<sup>196</sup>) in der Schweiz haben. Diese Voraussetzung ist auch von Angehörigen zu erfüllen, für die eine Leistung beansprucht wird.*

*2 Aufgehoben (gemäss Ständerat)*

*3 Der Bundesrat regelt die Bemessung der Invalidität in Sonderfällen, namentlich für Versicherte, die vor Eintritt der Invalidität nicht erwerbstätig oder noch in Ausbildung begriffen waren. Er kann dabei von Artikel 22 ATSG abweichen.*

Absatz 1<sup>er</sup> nimmt Bezug auf den Wohnsitz und den gewöhnlichen Aufenthalt. Diese Begriffe werden im ATSG umschrieben; ein Hinweis auf Artikel 13 ATSG dient der Klarheit.

Absatz 2 regelt die Bemessung der Invalidität. Diese wird durch Artikel 22 ATSG normiert. Deshalb kann Absatz 2 entsprechend dem Antrag des Ständerates aufgehoben werden.

Zu Absatz 3: Nachdem in Absatz 2 mit der Streichung der Bezug zur «Bemessung» wegfällt, muss er redaktionell wieder hergestellt werden. Zu vermerken ist überdies, dass in Sonderfällen Abweichungen von Artikel 22 ATSG möglich sein müssen, um die Verordnungsnormen mit einer gesetzlichen Grundlage abzustützen. Der Vorschlag der Kommission weicht auf Grund der gesetzestechnischen Neukonzeption von demjenigen des Ständerates ab.

### Antrag

#### Artikel 29 Absatz 1

*1 Der Rentenanspruch nach Artikel 28 entsteht frühestens in dem Zeitpunkt, in dem der Versicherte:*

- a. mindestens zu 40 Prozent bleibend erwerbsunfähig (Art. 7 ATSG<sup>197</sup>) geworden ist oder*
- b. während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens zu 40 Prozent arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen war.*

Artikel 29 IVG regelt den Beginn des Rentenanspruchs. Dabei spielen in Absatz 1 die Begriffe «Erwerbsunfähigkeit» und «Arbeitsunfähigkeit» eine zentrale Rolle. Diese werden ihrerseits in Artikel 6 und 7 ATSG näher definiert, weshalb entsprechende Verweisungen anzubringen sind.

### Antrag

#### Artikel 30 Absätze 1 und 2

*1 Der Rentenanspruch erlischt mit der Entstehung des Anspruchs auf eine Altersrente der Alters- und Hinterlassenenversicherung oder mit dem Tod des Berechtigten.*

196 AS ...

197 AS ...

## *<sup>2</sup> Aufgehoben (gemäss Ständerat)*

Heute enthält Absatz 1 bezüglich des Erlöschens des Rentenanspruchs zusätzlich fest, dass die Rentenrevision nach Artikel 41 IVG vorbehalten bleibt. Dieser Verweis auf Artikel 41 IVG wäre abzuändern, weil die Rentenrevision neu in Artikel 23 ATSG geregelt wird; aus systematischen Gründen kann aber überhaupt darauf verzichtet werden, in Zusammenhang mit Artikel 30 IVG die Rentenrevision zu erwähnen. Denn die Regelung von Artikel 23 ATSG greift auf alle Fälle.

Absatz 2 von Artikel 30 IVG enthält heute eine Auszahlungsregelung. Sie ist angesichts der Anwendbarkeit von Artikel 25 Absatz 3 ATSG entsprechend dem Antrag des Ständerates aufzuheben.

## **Antrag**

### *Artikel 31*

#### *Aufgehoben (gemäss Ständerat)*

Artikel 31 IVG regelt die Verweigerung der Rente. Der materielle Gehalt von Artikel 31 IVG ist in Artikel 27 Absatz 3 ATSG aufgenommen, weshalb die Bestimmung gemäss dem Antrag des Ständerates aufgehoben werden kann. Dem bundesrätlichen Vorschlag, eine Vorschrift über die Anwendbarkeit von Artikel 27 ATSG einzubringen, ist aus gesetzestechnischen Gründen nicht zu folgen.

## **Antrag**

### *Artikel 34 Absatz 1, 4 und 5 (neu)*

*<sup>1</sup> Rentenberechtigte verheiratete Personen, die unmittelbar vor ihrer Arbeitsunfähigkeit (Art. 6 ATSG<sup>198</sup>) eine Erwerbstätigkeit ausübten, haben Anspruch auf eine Zusatzrente für ihren Ehegatten, sofern diesem kein Anspruch auf eine Alters- oder Invalidenrente zusteht. Die Zusatzrente wird aber nur ausgerichtet, wenn der andere Ehegatte:*

- a. mindestens ein volles Beitragsjahr aufweist; oder*
- b. seinen Wohnsitz und gewöhnlichen Aufenthalt (Art. 13 ATSG) in der Schweiz hat.*

*<sup>4</sup> In Abweichung von Artikel 26 ATSG ist die Zusatzrente dem nicht rentenberechtigten Ehegatten auszuführen:*

- a. auf sein Verlangen, wenn der rentenberechtigte Ehegatte seiner Unterhaltspflicht gegenüber der Familie nicht nachkommt;*
- b. auf sein Verlangen, wenn die Ehegatten getrennt leben;*
- c. von Amtes wegen, wenn die Ehegatten geschieden sind.*

*<sup>5</sup> Abweichende zivilrichterliche Anordnungen bleiben in den Fällen von Absatz 4 vorbehalten.*

In Artikel 34 Absatz 1 IVG sind Verweisungen auf die Definitionen der Arbeitsunfähigkeit in Artikel 6 ATSG und auf die Wohnsitz-Aufenthaltsregelung nach Artikel 13 ATSG anzubringen.

Absatz 4 und 5: Artikel 26 Absatz 1 ATSG definiert, unter welchen Umständen Drittauszahlungen vorgenommen werden können. Artikel 34 Absatz 4 IVG stellt insofern eine Abweichung dazu dar, als diejenigen Voraussetzungen genannt werden, die im spezifischen Fall den Versicherer verpflichten, eine solche Drittauszahlung

vorzunehmen, und zwar, ohne dass eine Vernachlässigung des Unterhalts bzw. eine Fürsorgeabhängigkeit notwendig wäre. Diese Abweichung zum ATSG muss hervor-  
gehoben werden, wobei anzumerken ist, dass es im Grunde um eine ergänzende Zu-  
satzregelung zu Artikel 26 ATSG geht: denn Drittauszahlungen gestützt auf Arti-  
kel 26 ATSG sollen neben den Drittauszahlungen gemäss Artikel 34 IVG möglich  
sein. Bei Absatz 5 handelt es sich um den Vorbehalt, welcher bereits im heutigen  
Absatz 4 enthalten ist, aus systematischen Gründen jedoch in einen neuen separaten  
Absatz transferiert wird.

### **Antrag**

#### *Artikel 35 Absatz 4*

*4 Die Kinderrente wird wie die Rente ausbezahlt, zu der sie gehört: Vorbehalten  
bleiben die Bestimmungen über die zweckgemässe Verwendung (Art. 26 ATSG<sup>199</sup>)  
und abweichende zivilrichterliche Anordnungen. Der Bundesrat kann in Abwei-  
chung von Artikel 26 ATSG die Auszahlung von Sonderfällen regeln, namentlich für  
Kinder aus getrennter oder geschiedener Ehe.*

Die zweckgemässe Rentenverwendung wird nicht mehr in Artikel 50 IVG, sondern  
neu in Artikel 26 ATSG geregelt. Dementsprechend ist die Verweisung anzupassen.  
Allerdings soll nach wie vor die Möglichkeit für Sonderauszahlungsvorschriften  
offen bleiben, auch wenn dabei von Artikel 26 ATSG abgewichen wird.

### **Antrag**

#### *Artikel 38<sup>bis</sup> Absatz 1*

*1 In Abweichung von Artikel 76 Absatz 2 und 3 ATSG<sup>200</sup> werden Kinderrenten ge-  
kürzt, soweit sie zusammen mit der Rente des Vaters oder derjenigen der Mutter das  
für diese Rente jeweils massgebende durchschnittliche Jahreseinkommen wesentlich  
übersteigen.*

Das ATSG sieht in Artikel 76 Absatz 3 generell ein Kürzungsverbot für Renten der  
AHV und IV vor. Die heutige Regelung in Artikel 38<sup>bis</sup> IVG bildet eine Ausnahme  
dazu. Dies muss deutlich werden. Artikel 76 Absatz 2 und 3 ATSG legt den Kür-  
zungsumfang fest. Die Kürzung bei den Kinderrenten erfolgt jedoch nicht gemäss  
diesen Bemessungsregeln. Vielmehr erfolgt die Kürzung nur bei einem «wesent-  
lichen» Übersteigen des Jahreseinkommens. Die Kürzung wird zudem mit der Re-  
gelung in Artikel 38<sup>bis</sup> Absatz 2 IVG limitiert. Auch dies sind Abweichungen zur  
ATSG-Regelung.

### **Antrag**

#### *Artikel 39*

*gemäss geltendem Recht*

Der Antrag des Ständerates in Bezug auf das Ersetzen von Ausdrücken ist auf Grund  
der inzwischen erfolgten Gesetzesänderung überholt.

199 AS ...  
200 AS ...

## Antrag

### Artikel 40 Absatz 2

<sup>2</sup> Die ausserordentlichen Kinderrenten werden in Abweichung von Artikel 76 Absatz 2 und 3 ATSG<sup>201</sup> unter den gleichen Voraussetzungen und im gleichen Umfang gekürzt wie in der Alters- und Hinterlassenenversicherung.

Artikel 40 Absatz 2 IVG verweist auf die Kürzungsvorschriften im AHVG. Für die a. o. Kinderrenten ist dort in Artikel 43 AHVG eine vom ATSG abweichende Regelung enthalten. Da das ATSG auf die IV direkt anwendbar ist, muss auch hier die Abweichung zum Ausdruck kommen.

## Antrag

### Artikel 41

#### Aufgehoben (gemäss Ständerat)

Artikel 41 IVG betrifft die Rentenrevision, und wird mit Artikel 23 ATSG zur Revision vollumfänglich abgedeckt und kann in Übereinstimmung mit dem Antrag des Ständerates aufgehoben werden. Der Antrag des Bundesrates, die Bestimmung mit einem Hinweis auf die Anwendbarkeit des ATSG zu ersetzen, wird zufolge der gewählten Gesetzestechnik abgelehnt.

## Antrag

### Artikel 42 Absätze 1 und 2

<sup>1</sup> Versicherte mit Wohnsitz und gewöhnlichem Aufenthalt (Art. 13 ATSG<sup>202</sup>) in der Schweiz, die hilflos (Art. 9 ATSG) sind, haben Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung. Die Entschädigung wird frühestens vom ersten Tag des der Vollendung des 18. Altersjahres folgenden Monats an und spätestens bis Ende des Monats gewährt, in welchem eine versicherte Person vom Rentenvorbezug gemäss Artikel 40 Absatz 1 AHVG<sup>203</sup> Gebrauch gemacht hat oder in welchem sie das Rentenalter erreicht. Artikel 43<sup>bis</sup> AHVG bleibt anwendbar.

#### <sup>2</sup> Aufgehoben (gemäss Ständerat)

Die in Artikel 42 Absatz 1 IVG geordnete Leistungskoordination wird neu im ATSG geregelt. Der Hinweis auf die Hilflosenentschädigung anderer Sozialversicherungen erübrigt sich. Im Übrigen ist auf die im ATSG enthaltenen Begriffsdefinitionen zu verweisen. Der Antrag des Ständerates zu Artikel 42 Absatz 1 IVG bezüglich des Ersetzens von Ausdrücken ist veraltet.

Absatz 2 von Artikel 42 IVG definiert die Hilflosigkeit. Diese Definition ist in Artikel 9 ATSG enthalten und gilt somit ohnehin für das IVG. In Übereinstimmung mit dem Ständerat ist Absatz 2 von Artikel 42 IVG aufzuheben. Entgegen dem Antrag des Bundesrates ist zufolge der gewählten Verweisungstechnik keine Vorschrift zur Anwendbarkeit von Artikel 9 ATSG aufzunehmen.

Hinzuweisen ist in Zusammenhang mit Absatz 4 auf Folgendes: Absatz 4 betrifft die Ordnung des Ausgleichsanspruches des Unfallversicherers, wobei die Bestimmung das Prinzip der kausalen Aufteilung festlegt (vgl. Maurer, Unfallversicherungsrecht, S. 423). Es handelt sich um die interne Regelung der Leistungspflicht, was durch

201 AS ...

202 AS ...

203 SR 831.10

Artikel 69 ff. ATSG nicht geordnet wird. Insoweit ist die Bestimmung unverändert zu belassen (vgl. die parallele Bestimmung von Art. 43<sup>bis</sup> Abs. 4<sup>bis</sup> AHVG).

### **Antrag**

*Artikel 44 Sachüberschrift, Absatz 1*

*Artikel 44 Verhältnis zur obligatorischen Unfall- und Militärversicherung*

*<sup>1</sup> Aufgehoben*

*<sup>2</sup> gemäss geltendem Recht*

Bei Artikel 44 IVG handelt es sich um eine Koordinationsbestimmung. Der Ständerat beantragt deren vollständige Aufhebung.

Artikel 44 Absatz 1 IVG legt fest, dass die Invalidenversicherung Eingliederungsmassnahmen erst nach der Unfallversicherung und nach der Militärversicherung zu erbringen hat. Dies ergibt sich neu aus Artikel 70 Absatz 2 und Artikel 71 ATSG. Insoweit kann Absatz 1 von Artikel 44 IVG aufgehoben werden. In der Folge ist auch die Sachüberschrift, passend zum verbleibenden Regelungsgehalt zu formulieren.

Absatz 2 von Artikel 44 IVG befasst sich mit der Koordination des Taggeldes. Da die Kommission die Streichung der Taggeldregelung in Artikel 72 ATSG beantragt, kann Absatz 2 von Artikel 44 IVG jedoch entgegen dem Antrag des Ständerates nicht aufgehoben werden.

### **Antrag**

*Artikel 45<sup>bis</sup>*

*Aufgehoben (gemäss Ständerat)*

Artikel 45<sup>bis</sup> IVG enthält eine Kompetenz an den Bundesrat für den Erlass von Regeln zur Verhinderung der Übererschädigung und zur weiteren Koordination. Wesentliche Koordinationsnormen sind im ATSG enthalten (Art. 69 ff.); im Weiteren besteht die Bundesratskompetenz ohnehin. Insofern kann die Bestimmung entsprechend dem Antrag des Ständerates aufgehoben werden.

### **Antrag**

*Artikel 46*

*Aufgehoben*

Das Anmeldeverfahren wird in Artikel 37 ATSG geregelt und enthält alle Grundsätze des bisherigen Artikels 46 IVG. Insofern kann die Bestimmung – entgegen dem Antrag des Ständerates auf Neuformulierung – aufgehoben werden.

### **Antrag**

*Artikel 47 Auszahlung der Taggelder und Renten*

*<sup>1</sup> In Abweichung von Artikel 25 Absatz 3 ATSG<sup>204</sup> können Renten, während der Abklärungs- oder Eingliederungsmassnahmen weiter gewährt werden, und zwar längstens bis zum Ende des dritten vollen Kalendermonats, der dem Beginn der Massnahmen folgt. Zusätzlich wird das Taggeld ausgerichtet. Dieses wird jedoch während der Dauer des Doppelauspruchs um einen Dreissigstel des Rentenbetrages gekürzt.*

204 AS ...

<sup>2</sup>Löst eine Rente das Taggeld ab, so wird in Abweichung von Artikel 25 Absatz 3 ATSG die Rente auch für den Monat, in dem der Taggeldanspruch endet, ungekürzt ausgerichtet. Hingegen wird das Taggeld in diesem Monat um einen Dreissigstel des Rentenbetrags gekürzt.

<sup>3</sup> Teilrenten, deren Betrag 10 Prozent der minimalen Vollrente nicht übersteigen, werden in Abweichung von Artikel 25 Absatz 1 und 3 ATSG einmal jährlich nachschüssig im Dezember ausbezahlt. Der Berechtigte kann die monatliche Auszahlung verlangen.

Der Ständerat beantragt die Aufhebung der Bestimmung. Grundsätzlich kann der bisherige Regelungsgehalt zwar fallen gelassen werden, indessen erweist sich die Aufnahme einer neuen Bestimmung als nötig:

Zu Absatz 1 und 2: Das ATSG geht vom Prinzip aus, dass es bei der Ablösung von Leistungen einen klaren Übergang – jeweils beim Monatswechsel – gibt. In der IV sind die Tagelder Teil der Eingliederungsmassnahmen und werden akzessorisch zu andern Eingliederungsmassnahmen ausgerichtet. Bis jeweils Klarheit herrscht, inwieweit Eingliederungsmassnahmen bei Bezüglern von Renten erfolgreich sind, wird die Rente weiter ausgerichtet, aber unter entsprechender Kürzung des Taggeldes. Dieser «schleifende» Übergang bringt es mit sich, dass der Taggeldanspruch entweder nur für einzelne Tage besteht oder in der Mitte des Monats aufhört. Diesen IV-spezifischen Umständen (Art. 20<sup>ter</sup> Abs. 3 und 4 IVV) muss mit einer Abweichung von Artikel 25 Absatz 3 ATSG Rechnung getragen werden.

Zu Absatz 3: Hier wird die bisher – via AHVG – gültige Regelung eigenständig ins IVG aufgenommen.

## Antrag

### Artikel 48 Nachzahlung von Leistungen

<sup>1</sup> Der Anspruch auf Nachzahlung richtet sich nach Artikel 31 Absatz 1 ATSG<sup>205</sup>.

<sup>2</sup> Meldet sich ein Versicherter mehr als zwölf Monate nach Entstehen des Anspruchs an, so werden die Leistungen in Abweichung von Artikel 31 Absatz 1 ATSG lediglich für die zwölf der Anmeldung vorangehenden Monate ausgerichtet. Weitergehende Nachzahlungen werden erbracht, wenn der Versicherte den anspruchsbegründenden Sachverhalt nicht kennen konnte und die Anmeldung innert zwölf Monaten seit Kenntnisnahme vornimmt.

<sup>3</sup> Der Bundesrat kann den Anspruch auf Nachzahlung für bestimmte Eingliederungsmassnahmen, die vor dem Entscheid durchgeführt wurden, in Abweichung von Artikel 31 Absatz 1 ATSG einschränken.

Der Ständerat beantragt die Neufassung der Bestimmung unter Berücksichtigung der Abweichungen zum ATSG. Die Kommission spricht sich materiell für eine solche Lösung aus, schlägt aber eine präzisere Variante vor. Sie hält dazu Folgendes fest:

Die Regelung von Artikel 48 Absatz 1 IVG ist in Artikel 31 Absatz 1 ATSG aufgenommen und könnte daher gestrichen werden. Da jedoch bei einer Aufhebung der Sinnzusammenhang für die nachfolgenden Absätze verloren ginge, schlägt die Kommission – entgegen dem sonst geltenden Prinzip – eine «Leerformel» vor.

Die Regelung von Artikel 48 Absatz 2 und Absatz 3 IVG ist beizubehalten, weil es sich um eine besondere IV-spezifische Regelung handelt. Dabei sind die Abwei-

chungen vom ATSG deutlich zu machen. Die Änderung in Absatz 2 – Streichen des Wortes «jedoch» – ist eine redaktionelle Anpassung als Folge der Änderung von Absatz 1.

#### **Antrag**

##### *Artikel 49*

*Aufgehoben (gemäss Ständerat)*

In Übereinstimmung mit dem Ständerat schlägt die Kommission die Aufhebung der Bestimmung vor. Artikel 32 ATSG enthält eine ausdrückliche Regelung der Rückerstattung. Im Gegensatz zum geltenden Recht entfällt das Kriterium der grossen Härte als Erlassvoraussetzung (vgl. dazu bei Art. 32 ATSG).

#### **Antrag**

##### *Artikel 50 Zwangsvollstreckung und Verrechnung*

*<sup>1</sup> Der Rentenanspruch ist der Zwangsvollstreckung entzogen.*

*<sup>2</sup> Für die Verrechnung findet Artikel 20 Absatz 2 AHVG<sup>206</sup> sinngemäss Anwendung.*

Artikel 50 IVG betrifft heute die «Sicherung und Verrechnung von Leistungen». Entgegen dem Antrag des Ständerates kann die Bestimmung nicht gänzlich aufgehoben werden. Die in Artikel 50 Absatz 1 IVG enthaltene Regelung findet sich zwar in Artikel 29 Absatz 1 ATSG und der heutige Verweis auf Artikel 45 AHVG betrifft die Regelung von Artikel 26 ATSG, welche neu direkt anwendbar ist. Hingegen regelt das ATSG die Zwangsvollstreckung nicht (neu in Abs. 1). Nachdem die Kommission überdies die Streichung der Verrechnungsvorschrift im ATSG (Art. 34) vorschlägt, muss für die Verrechnung weiterhin auf Artikel 20 AHVG verwiesen werden. In der Folge ist die Anpassung der Sachüberschrift nötig. Was die heute in Artikel 50 Absatz 2 IVG geregelte Nachzahlung betrifft, findet sich in Artikel 29 Absatz 2 ATSG eine ähnliche Regelung.

#### **Antrag**

##### *Artikel 51 Absatz 1*

*<sup>1</sup> Die für die Durchführung von Eingliederungsmassnahmen notwendigen Reisekosten im Inland werden dem Versicherten vergütet.*

Die Entschädigung der Reisekosten, die in Zusammenhang mit der Abklärung des Leistungsanspruchs anfallen, ist bereits im ATSG mit der von der Kommission neu vorgeschlagenen Spesenregelung von Artikel 53 Absatz 2 ATSG abgedeckt. Speziellgesetzlich muss also nur noch die Reisekostenübernahme bei Eingliederungsmassnahmen bestehen bleiben.

#### **Antrag**

##### *Artikel 52 Einschränkung des Rückgriffs*

*In Abweichung von Artikel 79 ATSG tritt die Versicherung bei Ausrichtung einer halben Rente im Härtefall (Art. 28 Abs. 1<sup>bis</sup>) nur bis zur Höhe der unabhängig vom Vorliegen eines Härtefalles geschuldeten Viertelsrente in die Ansprüche des Versicherten gegenüber einem Dritten ein.*

Heute regelt Artikel 52 IVG den Rückgriff. Der Ständerat schlägt die Aufhebung der Norm vor. Die Artikel 79 ff. ATSG enthalten eine umfassende Regelung des Regresses, weshalb die IVG-Einzelregelung grundsätzlich aufgehoben werden kann. Indessen gibt es in der IV eine Besonderheit: Gemäss Artikel 28 Absatz 1<sup>bis</sup> IVG haben versicherte Personen in Härtefällen bereits bei einem Invaliditätsgrad von 40 Prozent Anspruch auf eine halbe Rente (anstelle einer Viertelsrente). Der Härtefall wird in Artikel 28<sup>bis</sup> IVV unter Bezugnahme auf das ELG definiert: im Differenzbetrag zwischen der bedarfsunabhängigen Viertelsrente und der ausgerichteten halben Rente handelt es sich somit um eine Bedarfsleistung, für welche nicht regressiert werden kann (bei den EL ist der Regress ausgeschlossen). Um diese Ordnung aufrechterhalten zu können, muss eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden.

## Antrag

### Artikel 53

*Die IV-Stellen führen die Versicherung unter Aufsicht des Bundes (Art. 84 ATSG<sup>207</sup>) und in Zusammenarbeit mit den Organen der Alters- und Hinterlassenenversicherung durch.*

Zur besseren Transparenz sollte auf die Aufsichtsregelung von Artikel 84 ATSG hingewiesen werden.

## Antrag

### Artikel 55 Zuständigkeit

*<sup>1</sup> Zuständig ist in der Regel die IV-Stelle, in deren Kantonsgebiet der Versicherte im Zeitpunkt der Anmeldung seinen Wohnsitz hat. Der Bundesrat ordnet die Zuständigkeit in Sonderfällen.*

*<sup>2</sup> Der Bundesrat kann Vorschriften über die Erledigung von Streitigkeiten bezüglich der örtlichen Zuständigkeit erlassen und dabei von Artikel 43 ATSG<sup>208</sup> abweichen.*

Der heutige Artikel 55 IVG betrifft ebenfalls die Zuständigkeitsregelung, hat aber keine Absatzunterteilung. Es besteht jedoch ein zusätzlicher Regelungsbedarf, weshalb die Kommission die Aufnahme eines zweiten Absatzes vorschlägt. Gemäss Artikel 43 ATSG würde jede IV-Stelle, die sich als nichtzuständig erachtet, eine Verfügung erlassen. Damit die heutige Regelung (Art. 40 Abs. 4 IVV), wonach das BSV die Entscheidung bei Konflikten über die örtliche Zuständigkeit trifft, beibehalten werden kann, ist im IVG eine Abweichungsmöglichkeit vom ATSG vorzusehen.

## Antrag

### Artikel 58 Leistungszusprache ohne Verfügung

*Der Bundesrat kann anordnen, dass in Abweichung von Artikel 56 Absatz 1 ATSG<sup>209</sup> auch für bestimmte erhebliche Leistungen das formlose Verfahren nach Artikel 57 ATSG zur Anwendung kommt.*

Artikel 56 i. V. m. Artikel 57 ATSG lässt das formlose Verfahren nur für unerhebliche Leistungen zu. Artikel 74<sup>ter</sup> IVV enthält einen Katalog von Leistungen, die formlos ausgerichtet werden. Darunter finden sich auch «erhebliche» Leistungen.

207 AS ...

208 AS ...

209 AS ...

Damit diese Ausführungsbestimmung eine gesetzliche Grundlage hat, muss in Artikel 58 IVG eine entsprechende Ausnahme vom ATSG vorgesehen werden.

Der Antrag des Ständerates hinsichtlich der deutschen Fassung bezieht sich auf eine veraltete Version von Artikel 58 IVG und ist daher überholt.

### Antrag

#### *Artikel 59a (neu) Haftung*

*Érsatzforderungen nach Artikel 86 ATSG<sup>210</sup> sind bei der IV-Stelle geltend zu machen, die darüber durch Verfügung entscheidet.*

Artikel 86 Absatz 2 ATSG spricht von der «zuständigen Behörde», welche bei der Haftung gegenüber Dritten und Versicherten eine Verfügung erlässt. Im IVG ist klarzustellen, dass die IV-Stelle die zuständige Behörde zum Erlass einer solchen Verfügung ist. Im Übrigen wird für die Haftung in Artikel 66 IVG auch auf das AHVG verwiesen.

### Antrag

#### *Artikel 60 Absatz 3*

*<sup>3</sup> Der Bundesrat kann Vorschriften über die Erledigung von Streitigkeiten bezüglich der örtlichen Zuständigkeit erlassen und dabei von Artikel 43 ATSG<sup>211</sup> abweichen.*

Gemäss Artikel 43 ATSG würde jede Ausgleichskasse, die sich als nichtzuständig erachtet, eine Verfügung erlassen. Damit die heutige Regelung (Art. 46 IVV), wonach das BSV die Entscheidung bei Konflikten über die örtliche Zuständigkeit trifft, beibehalten werden kann, ist im IVG eine Abweichung vom ATSG vorzusehen.

### Antrag

#### *Artikel 64 Absatz 1*

*<sup>1</sup> Die IV-Stellen vollziehen dieses Gesetz unter der Aufsicht des Bundes (Art. 84 ATSG<sup>212</sup>). Artikel 72 AHVG<sup>213</sup> ist sinngemäss anwendbar.*

Im Interesse der Transparenz sollte auf die Aufsichtsbestimmung im ATSG hingewiesen werden.

### Antrag

#### *Artikel 66 Anwendbare Bestimmungen des AHVG*

*Soweit dieses Gesetz nichts Abweichendes bestimmt, finden sinngemäss Anwendung die Vorschriften des AHVG<sup>214</sup> über die Arbeitgeber, die Ausgleichskassen, den Abrechnungs- und Zahlungsverkehr, die Buchführung, die Kassenrevisionen und Arbeitgeberkontrollen, die Deckung der Verwaltungskosten, die Kostenübernahme und Posttaxen, die Zentrale Ausgleichsstelle, die Versichertennummer und die aufschiebende Wirkung. Die Schweigepflicht von Artikel 41 ATSG<sup>215</sup> wird auf Grund von Artikel 50 AHVG eingeschränkt. Die Haftung für Schäden richtet sich nach Artikel 86 ATSG und nach den Artikeln 52, 70 und 71a AHVG.*

210 AS ...

211 AS ...

212 AS ...

213 SR 831.10

214 SR 831.10

215 AS ...

Die Kommission schlägt eine – im Vergleich zum Ständerat – präzisere Neufassung der Bestimmung vor.

Die Sicherung der Leistung wird in Artikel 29 ATSG geregelt, weshalb dieser Verweis auf das AHVG zu streichen ist. Neu einzufügen ist der Verweis im Bereich «Kostenübernahme und Posttaxen», da dieser in Artikel 81 IVG gestrichen wird. Da bei der Streichung von Artikel 81 IVG die AHVG-Bestimmung über die aufschiebende Wirkung nicht anwendbar wäre, muss auch auf die besondere Anwendbarkeit des AHVG (Art. 97) in diesem Punkt zusätzlich hingewiesen werden. Die Schweigepflicht wird neu in Artikel 41 ATSG geregelt, wobei jedoch auch im IVG die Einschränkung von Artikel 50 AHVG gelten soll. Es kann in diesem Punkt nicht mehr nur auf das AHVG verwiesen werden, sodass der Verweis diesbezüglich anzupassen ist. Für die Haftung für Schäden gilt nach wie vor der Verweis auf Artikel 70 und 52 AHVG, welche an den neuen, ebenfalls zur Anwendung gelangenden Artikel 86 ATSG angepasst wurden. Neu gilt aber auch Artikel 71a AHVG. Auch für die Haftung muss der Verweis an die neue Regelung angepasst werden.

Zum bisherigen Absatz 2: Die strafrechtliche Verantwortlichkeit wird neu in Artikel 86 Absatz 4 ATSG (und nicht mehr in Art. 66 Abs. 1 AHVG) geregelt. Dementsprechend kann der bisherige Absatz 2 aufgehoben werden. Damit wird Artikel 66 Absatz 1 IVG zum einzigen Artikelinhalt.

#### Antrag

##### Artikel 69 Besonderheiten der Rechtspflege

*<sup>1</sup> Über Beschwerden gegen Verfügungen der kantonalen IV-Stellen entscheidet in Abweichung von Artikel 64 Absatz 1 ATSG<sup>216</sup> das Versicherungsgericht am Ort der IV-Stelle.*

*<sup>2</sup> Über Beschwerden von Personen im Ausland entscheidet in Abweichung von Artikel 64 Absatz 1<sup>bis</sup> ATSG die Eidgenössische Rekurskommission der Alters- und Hinterlassenenversicherung für die im Ausland wohnenden Personen. Der Bundesrat kann die Zuständigkeit abweichend ordnen. Artikel 85<sup>bis</sup> Absatz 3 und Artikel 86 AHVG<sup>217</sup> gelten sinngemäss.*

Der Ständerat will in Artikel 69 IVG für die Rechtspflege auf das ATSG und das AHVG verweisen. Die Kommission schlägt eine präzisere Bestimmung vor.

Zu Absatz 1: Zur Aufrechterhaltung der heutigen Ordnung muss eine Ausnahme zum Gerichtsstand eingefügt werden. Der im heutigen Absatz 1 erwähnte Grundsatz zur Beschwerde findet sich in Artikel 62 ATSG.

Zu Absatz 2: Es handelt sich auch hier um eine Ausnahmeklausel zum ATSG zur Aufrechterhaltung des heutigen Zustandes, wobei für die vereinfachte Erledigung von unbegründeten Beschwerden Artikel 85<sup>bis</sup> AHVG weiterhin gelten soll.

#### Antrag

##### Artikel 79 Absatz 1

*<sup>1</sup> Dem Ausgleichsfonds gemäss Artikel 107 AHVG<sup>218</sup> werden alle Einnahmen gemäss Artikel 77 gutgeschrieben und alle Ausgaben gemäss den Artikeln 4–51, 66,*

<sup>216</sup> AS ...

<sup>217</sup> SR 831.10

<sup>218</sup> SR 831.10

67 und 71–76 sowie die Ausgaben auf Grund des Regresses nach Artikel 79–82 ATSG<sup>219</sup> belastet.

Der Regress wurde in Artikel 52 IVG behandelt und auf Grund der ATSG-Regressbestimmungen gestrichen. Damit muss hier der Verweis auf den Regress umformuliert werden.

#### **Antrag**

##### *Artikel 81*

##### *Aufgehoben (gemäss Ständerat)*

In Übereinstimmung mit dem Ständerat beantragt die Kommission die Aufhebung der heutigen Bestimmung zur Anwendbarkeit des AHVG. Die Auskunftspflicht wird neu in den Artikeln 36 bzw. 40 ATSG geregelt, die Steuerfreiheit in Artikel 88. Der Wohnsitzbegriff findet sich in Artikel 13 ATSG. Für die Fristen gelten neu die Artikel 46–49 ATSG, für die Rechtskraft und Vollstreckbarkeit gilt Artikel 60 ATSG (ausgenommen bei aufschiebender Wirkung, dort gilt Art. 97 Abs. 2 AHVG, neu eingeschoben in Art. 66 IVG); Die «Posttaxenregelung» ist in Artikel 66 IVG integriert, damit fällt Artikel 81 IVG dahin.

#### **Antrag**

*Buchstabe e der Schlussbestimmungen der Änderung vom 24. Juni 1977 (9. AHV-Revision)*

#### **e. Haftung der Versicherung und Anwendung des Rückgriffs auf haftpflichtige Dritte**

*Artikel 11 IVG und die Artikel 79–82 ATSG<sup>220</sup> gelten für Fälle, in denen das ersatzbegründende Ereignis nach dem Inkrafttreten dieser Bestimmungen eingetreten ist.*

Die 9. AHV-Revision ist seit 1. 1. 79 in Kraft. Damals wurde der Regress eingeführt. Nun kommen auf die Regressfälle andere Bestimmungen, nämlich die des ATSG zur Anwendung; sie werden jedoch nach wie vor nur auf Fälle angewendet, bei denen das ersatzbegründende Ereignis nach dem 1. 1. 79 eingetreten ist.

#### **69 Anträge und Erläuterungen zu den Änderungen im Bundesgesetz vom 19. März 1965<sup>221</sup> über Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (ELG)**

#### **Antrag**

##### *Gliederungstitel vor Artikel 1*

#### **Erster Abschnitt: Anwendbarkeit des ATSG**

Im Rahmen der Neukonzeption in der Verweisungstechnik wird bei allen Einzelgesetzen das Verhältnis zum ATSG ganz am Anfang geklärt (vgl. die Erläuterungen zu Art. 2 ATSG). Dies bedingt die Einfügung eines neuen Gliederungstitels.

219 AS ...

220 AS ...

221 SR 831.30

## Antrag

### Artikel 1

*<sup>1</sup> Die Bestimmungen des Bundesgesetzes vom ...<sup>222</sup> über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) sind auf die Leistungen der Kantone nach dem ersten Abschnitt anwendbar, soweit das vorliegende Gesetz nicht ausdrücklich eine Abweichung vom ATSG vorsieht.*

*<sup>2</sup> Artikel 40 und 41 ATSG sind auf die Leistungen der gemeinnützigen Institutionen nach dem zweiten Abschnitt anwendbar.*

Im ersten Artikel soll neu der Geltungsbereich des ATSG im ELG abgesteckt werden. Konkret wird vorgeschlagen, dass das ATSG für die EL der Kantone Geltung haben soll. Diese sind im ersten Abschnitt (neu: erster Abschnitt a) geregelt.

Der zweite Abschnitt des ELG betrifft die Leistungen der gemeinnützigen Organisationen, welche mit Mitteln der AHV und IV subventioniert werden (Pro-Werke). Hier soll das ATSG – abgesehen von den Bestimmungen zur Amts- und Verwaltungshilfe im Sinne von Artikel 40 ATSG und denjenigen zur Schweigepflicht von Artikel 41 ATSG – keine Gültigkeit haben.

## Antrag

### Gliederungstitel vor Artikel 1a (neu)

#### **Erster Abschnitt a: Die Leistungen der Kantone**

Der heute geltende Gliederungstitel vor Artikel 1 wird zum Gliederungstitel vor dem neuen Artikel 1a.

## Antrag

### Artikel 1a (neu) Grundsatz

*<sup>1</sup> Der Bund leistet Beiträge an die Kantone, die auf Grund eigener, den Anforderungen dieses Gesetzes entsprechender Bestimmungen den Bezüglern von Renten der Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHV) sowie der Invalidenversicherung (IV) Ergänzungsleistungen gewähren.*

*<sup>2</sup> Richten neben dem Kanton auch Gemeinden solche Leistungen aus, so werden diese im Rahmen dieses Gesetzes ebenfalls berücksichtigt.*

*<sup>3</sup> Zuständig für die Festsetzung und Auszahlung der Ergänzungsleistung ist der Kanton, in dem der Bezüglere seinen Wohnsitz hat.*

*<sup>4</sup> Den Kantonen bleibt es unbenommen, über den Rahmen dieses Gesetzes hinausgehende Versicherungs- oder Fürsorgeleistungen zu gewähren und hierfür besondere Voraussetzungen festzulegen. Die Erhebung von Arbeitgeberbeiträgen ist ausgeschlossen.*

In der geltenden Fassung wird auf den «zivilrechtlichen» Wohnsitz verwiesen, was nicht mehr ausdrücklich zu vermerken ist, da sich dies aus Artikel 13 Absatz 1 ATSG bereits ergibt. Da das ATSG dort auf das ZGB verweist und insofern eine Leerformel ist, wird aus verweisungstechnischer Sicht kein Klammerverweis auf Artikel 13 Absatz 1 ATSG aufgenommen.

## Antrag

### Artikel 2 Absätze 1, 2 Einleitungssatz und 4

*<sup>1</sup> Schweizer Bürgern mit Wohnsitz und gewöhnlichem Aufenthalt (Art. 13 ATSG<sup>223</sup>) in der Schweiz, welche eine der Voraussetzungen nach den Artikeln 2a–2d erfüllen, ist ein Anspruch auf Ergänzungsleistungen einzuräumen, wenn die von diesem Gesetz anerkannten Ausgaben die anrechenbaren Einnahmen übersteigen.*

*<sup>2</sup> Ausländern mit Wohnsitz und gewöhnlichem Aufenthalt (Art. 13 ATSG) in der Schweiz ist wie Schweizer Bürgern ein Anspruch auf Ergänzungsleistungen einzuräumen, wenn sie:*

...

*<sup>4</sup> Die Ergänzungsleistungen sind dauernd oder vorübergehend zu verweigern, wenn eine Rente gestützt auf Artikel 27 Absatz 1 oder 2 ATSG verweigert wird.*

Beantragt wird, in Absatz 1 und im Einleitungssatz zu Absatz 2 von Artikel 2 ELG auf die Aufenthaltsregelung des ATSG zu verweisen.

In Bezug auf die Regelung in Absatz 4 ist festzuhalten, dass die EL Annexleistungen zur AHV und IV sind. Wenn beim Auslösen der Renten vorsätzliches Handeln vorliegt oder vorsätzliche Verbrechen/Vergehen begangen wurden, können gemäss Artikel 27 Absatz 1 und 2 ATSG Kürzungen erfolgen. (Art. 18 AHVG und 7 IVG werden diesbezüglich aufgehoben). Auch weiterhin sollen solche Kürzungen nicht mit Bezug von EL-Leistungen kompensiert werden. Deshalb ist der Grundgehalt der Bestimmung mit einer aktualisierten Verweisung beizubehalten.

## Antrag

### Artikel 3 Bestandteile der Ergänzungsleistungen

*<sup>1</sup> Die Ergänzungsleistungen bestehen aus:*

- a. der jährlichen Ergänzungsleistung, welche monatlich ausbezahlt wird;*
- b. der Vergütung von Krankheits- und Behinderungskosten.*

*<sup>2</sup> Bei der Leistung nach Absatz 1 Buchstabe a handelt es sich um eine Geldleistung (Art. 21 ATSG<sup>224</sup>). Bei Vergütungen nach Absatz 1 Buchstabe b handelt es sich um Sachleistungen (Art. 14 ATSG).*

Das ATSG teilt die Leistungen der Sozialversicherung in zwei Kategorien auf; nämlich in Sachleistungen und Geldleistungen. Daran werden unterschiedliche Folgen geknüpft. Gemäss dem heutigen Artikel 3 ELG bestehen die EL einerseits aus jährlichen Ergänzungsleistungen (Geldleistungen) und andererseits aus Vergütungen von Krankheits- und Behinderungskosten (Sachleistungen). Um Klarheit zu schaffen, welche Folgen für welche Leistungen der EL eintreten, ist eine klare Zuordnung im Sinne des ATSG nötig. Deshalb muss Artikel 3 ELG ergänzt werden. Dabei ist der heutige Inhalt von Artikel 3 ELG unverändert in einen ersten Absatz zu überführen und die nötige Präzisierung ist in einem zweiten Absatz vorzunehmen.

## Antrag

### Artikel 3a Absatz 7 Buchstabe f

*<sup>7</sup> Der Bundesrat regelt:*

<sup>223</sup> AS ...  
<sup>224</sup> AS ...

- f. *die Nachzahlung von Leistungen, auch unter Abweichung von Artikel 31 Absatz 1 ATSG<sup>225</sup>, sowie andere Einzelheiten der Anspruchsvoraussetzungen, soweit dieses Gesetz hierfür nicht die Kantone zuständig erklärt;*

In Artikel 3a Absatz 7 Buchstabe f ELG wird heute die Regelungskompetenz für den Bundesrat bzw. die Kantone im Bereich der Nachzahlungen und der Rückerstattung erwähnt. Die Rückerstattung wird neu durch Artikel 32 ATSG geregelt. Damit entfällt der Regelungsbedarf im ELG im Bereich Rückerstattung; diesbezüglich kann eine Teilstreichung in Artikel 3a Absatz 7 Buchstabe f ELG vorgenommen werden.

Der Bereich Nachzahlung ist heute in Artikel 22 ELV geregelt. Dort wird die Nachzahlung für bereits zugesprochene, aber nicht zustellbare EL dahingehend geregelt, dass der Anspruch innert Jahresfrist erlischt. Artikel 31 Absatz 1 ATSG sieht demgegenüber eine 5-Jahres-Frist für das Erlöschen vor. Soll im Bereich EL eine abweichende Lösung möglich bleiben, muss dem Bundesrat eine entsprechende Abweichungskompetenz eingeräumt werden. Dementsprechend ist in Artikel 3a Absatz 7 Buchstabe f ELG ein solcher Vorbehalt einzufügen.

### Antrag

*Artikel 3d Absatz 5 (neu)*

*5 Artikel 26 ATSG<sup>226</sup> ist sinngemäss anwendbar.*

Das ATSG sieht in Artikel 26 für Geldleistungen eine Auszahlungsmöglichkeit an Drittpersonen bzw. an eine Behörde vor, wenn die leistungsberechtigte Person ihren Unterhalt bzw. den ihrer Angehörigen vernachlässigt. Im heute geltenden Artikel 12a ELG wird dem Bundesrat generell – also auch bei Sachleistungen – die Möglichkeit eingeräumt, die Drittauszahlung zur Gewährleistung der zweckgemässen Verwendung zu regeln. Artikel 12a ELG wird – da er im Bereich Geldleistungen von Artikel 26 ATSG abgelöst wird – gestrichen. Bei Artikel 3d ELG ist daher zu präzisieren, dass Artikel 26 ATSG auch bei den in Artikel 3d ELG erfassten Vergütungen angewendet werden kann.

### Antrag

*Artikel 6 Absätze 2 und 3*

*2 Die Kantone informieren die möglichen Anspruchsberechtigten in angemessener Weise.*

*3 Die Auszahlung der Ergänzungsleistung kann gemeinsam mit der Rente der Alters- und Hinterlassenenversicherung oder der Invalidenversicherung erfolgen.*

Der Ständerat hat in seinem Entwurf die im heutigen Artikel 6 Absatz 2 ELG enthaltene Kompetenz der Kantone nicht aufgehoben, hat jedoch in Absatz 3 eine dahingehende Änderung vorgeschlagen, dass über den Anspruch der EL eine Verfügung zu erlassen sei, damit nicht nur bei Zusprechung einer Leistung verfügt werden müsse. Unter Bezugnahme auf die Auszahlungsregelung von Artikel 25 ATSG hat er überdies die Auszahlungsregelung vereinfacht.

Der Bundesrat beantragte, zufolge der (inzwischen gefüllten) Lücke in Artikel 6 Absatz 2 ELG eine Regelung einzufügen, derzufolge die Regressbestimmungen gemäss Artikel 79–82 ATSG keine Anwendung finden.

<sup>225</sup> AS ...

<sup>226</sup> AS ...

Nach dem Vorschlag der Kommission gilt neu das Verfahren nach dem ATSG auch für die EL. Die bisherige Kompetenz der Kantone fällt dahin. Unter diesen Umständen fällt die Modifizierung der Bestimmungen – auch zufolge der am 1. Januar 1998 in Kraft getretenen Revision, von welcher Artikel 6 Absatz 2 ELG erfasst wurde – anders aus. Dem Anliegen des Bundesrates betreffend der Nichtanwendbarkeit der Regressbestimmungen wird bei Artikel 16a (neu) ELG Rechnung getragen.

Im Bezug auf die Änderungen im Detail zur heutigen Fassung hält die Kommission zudem Folgendes fest:

Absatz 2: Absatz 2 Satz 1 kann grundsätzlich gestrichen werden. Das Verfahren der Festsetzung, Auszahlung und Rückerstattung von Ergänzungsleistungen richtet sich nach dem ATSG. Beizubehalten ist hingegen die Festlegung, dass die Kantone die Anspruchsberechtigten in angemessener Weise informieren. Zwar sieht Artikel 35 ATSG eine entsprechende Aufklärungs- und Beratungspflicht vor, doch sind in Artikel 6 Absatz 2 ELG die Kantone (und nicht die Durchführungsorgane) angesprochen.

Absatz 3: Absatz 3 Satz 1 kann gestrichen werden, denn dass die Verfügungen schriftlich zu erlassen und mit einer Rechtsmittelbelehrung zu versehen sind, ergibt sich nach dem ATSG. Beizubehalten ist hingegen die Festlegung, dass die Leistungen im Sinne des ATSG voraus. Neu wäre auch das formlose Verfahren nach Artikel 57 ATSG denkbar, wobei jedoch garantiert ist, dass eine schriftliche Verfügung verlangt werden kann. Dass die Leistungen in der Regel monatlich ausbezahlt werden, ergibt sich aus Artikel 25 Absatz 1 ATSG. Nicht mehr ausdrücklich festgelegt wird bei einer Streichung, dass die Ergänzungsleistung «durch Vermittlung der Post» ausbezahlt ist. Aus Sicht der Kommission kann dies in der Verordnung geregelt werden. Beizubehalten ist hingegen die Festlegung, dass die Auszahlung gemeinsam mit der AHV/IV-Rente erfolgen kann.

### Antrag

#### *Artikel 6a (neu) Haftung für Schäden*

*In Abweichung von Artikel 86 ATSG<sup>227</sup> richtet sich die Haftung für Schäden nach dem kantonalen Recht.*

Beim ELG handelt es sich um ein Subventionsgesetz. Die Kantone sind nicht verpflichtet, EL auszurichten. Wenn sie es tun und sich nach den Bestimmungen des ELG richten, erhalten sie einen Teil der Aufwendungen vom Bund bezahlt; je nach Finanzkraft zwischen 10 und 35 Prozent. Die Durchführungskosten tragen die Kantone vollumfänglich. In 23 Kantonen führen die kantonalen Ausgleichskassen die EL als übertragene Aufgabe durch. Insofern wäre eine analoge Haftungsregelung wie im Bereich ATSG/AHV/G nicht unlogisch. Indessen ist in den Kantonen BS und GE die Durchführung einem zentralen Organ übertragen; im Kanton Zürich liegt die Durchführung bei den 171 Gemeinden. Es wäre wohl nicht richtig, auf diese Verhältnisse nicht Rücksicht zu nehmen und den Kantonen eine Haftungsregelung im Bereich EL aufzuzwingen. Zudem können die Ausgleichskassen auch weitere Aufgaben übernehmen, die einem andern Haftungsregime unterstehen. Insofern ist ohnehin davon auszugehen, dass in den Ausgleichskassen für die unterschiedliche Aufgabenerfüllung auch unterschiedliche Haftungsregelungen gelten.

## **Antrag**

### *Artikel 7 Besonderheit der Rechtspflege*

*In Abweichung von Artikel 58 ATSG<sup>228</sup> findet kein Einspracheverfahren statt.*

Heute regelt Artikel 7 ELG die Rechtspflege in zwei Absätzen. In Absatz 1 ist der Grundsatz der Beschwerdemöglichkeit gegen Verfügungen enthalten. In Absatz 2 geht es um die Bestellung einer Rekursbehörde und um Mindestanforderungen an das kantonale Verfahren. Der Ständerat beantragt, dass die Bestimmung dahingehend geändert wird, dass für die Rechtspflege das ATSG und das AHVG gelten sollen. Aus Sicht der Kommission soll das Verfahren nach ATSG gelten, jedoch mit der Einschränkung, dass – wie bei der AHV – kein Einspracheverfahren durchgeführt wird. Die Rechtspflege würde sich somit in der Hauptsache nach den ATSG-Vorschriften (Art. 62ff. ATSG) richten.

Zur Bedeutung der mit diesem Vorschlag dahinfallenden Norm ist im Übrigen Folgendes festzuhalten:

Zu Absatz 2: Gemäss Artikel 63 Absatz 2 ATSG soll sich nur noch eine einzige Instanz im Kanton, nämlich das kantonale Versicherungsgericht, mit Beschwerden aus dem gesamten Sozialversicherungsrecht befassen. Dies soll auch für den Bereich Ergänzungsleistungen gelten. Insofern werden die Kantone in ihrer Organisationsfreiheit eingeschränkt und für die heutige Bestimmung von Artikel 7 Absatz 2 ELG ist kein Raum mehr. In der Praxis werden die Kantone Zürich und Genf eine Neuordnung vornehmen müssen.

Das ATSG kennt die Beschwerdelegitimation der Blutsverwandten nicht. Heute gilt es in der EL auf Grund des AHVG. Dort soll es jedoch aufgehoben werden. Die Beschwerdelegitimation richtet sich neu nach Artikel 65 ATSG.

## **Antrag**

### *Artikel 8*

#### *Aufgehoben*

Artikel 8 ELG legt heute fest, dass gegen die Entscheide der Rekursbehörde beim Eidgenössischen Versicherungsgericht Verwaltungsgerichtsbeschwerde geführt werden kann. Die Möglichkeit, beim Eidgenössischen Versicherungsgericht Verwaltungsgerichtsbeschwerde einzureichen, ergibt sich neu aus Artikel 68 ATSG. Demnach beantragt die Kommission die Aufhebung von Artikel 8 ELG. Der Ständerat wollte den Gehalt von Artikel 8 ELG an sich aus den gleichen Gründen fallen lassen, jedoch eine neue Bestimmung in Bezug auf die sinngemässe Anwendung des AHVG betreffend die Sicherung der Leistungen und die Vollstreckbarkeit einführen. In Bezug auf die Vollstreckbarkeit ist der Antrag überholt; seit 1. 1. 1998 gilt Artikel 9b ELG. Die Vollstreckbarkeit wird zudem im ATSG geregelt (Art. 60 und 68 ATSG). Die Sicherung der Leistung ist ebenfalls im ATSG enthalten (Art. 29 ATSG). Insofern entfällt ein Anpassungsbedarf. Soweit der Ständerat damit das Zwangsvollstreckungsverbot im Auge hatte, ist auf den Antrag zu Artikel 12 ELG zu verweisen.

## **Antrag**

### *Artikel 9a*

#### *Aufgehoben*

Die Regelung betreffend Fristen findet sich in Artikel 46 ff. bzw. Artikel 66 ATSG.

## **Antrag**

### *Artikel 9b* Aufschiebende Wirkung

*Artikel 97 AHVG<sup>229</sup> ist sinngemäss anwendbar.*

Heute verweist Artikel 9 ELG für die aufschiebende Wirkung und die Vollstreckbarkeit auf das AHVG. Weil die Vollstreckbarkeit in Artikel 60 ATSG geregelt wird, muss nur noch auf die Norm bezüglich der aufschiebenden Wirkung im AHVG verwiesen werden.

## **Antrag**

### *Artikel 12* Sicherung der Leistungen

*Die Leistungen im Sinne dieses Gesetzes sind der Zwangsvollstreckung entzogen.*

Der heutige Artikel 12 ELG umfasst unter dem Titel «Sicherung der Leistungen» das Abtretungs- und Verpfändungsverbot sowie das Verbot der Zwangsvollstreckung. Der Ständerat beantragt die Aufhebung von Artikel 12 ELG.

Das ATSG enthält in Artikel 29 unter dem Titel «Sicherung der Leistung» kein Zwangsvollstreckungsverbot. Um dieses beibehalten zu können (was auch der Absicht des Antrages des Ständerates zu Artikel 8 ELG entspricht) ist die Restnorm in Artikel 12 ELG beizubehalten.

## **Antrag**

### *Artikel 12a*

#### *Aufgehoben*

Die Gewährleistung der zweckgemässen Verwendung wird durch Artikel 26 ATSG geregelt; der heutige Artikel 12a ELG zum gleichen Thema kann damit aufgehoben werden.

## **Antrag**

### *Artikel 13*

#### *Aufgehoben (gemäss Ständerat)*

Artikel 13 ELG betrifft die Auskunfts- und Schweigepflicht. Artikel 13 ELG wird abgedeckt durch Artikel 40 Absatz 1 (Amts- und Verwaltungshilfe) bzw. Artikel 41 ATSG (Schweigepflicht), weshalb er ersatzlos gestrichen werden kann.

## **Antrag**

### *Artikel 14 Absatz 1*

*<sup>1</sup> Im Rahmen seiner Aufsicht nach Artikel 84 ATSG<sup>230</sup> sorgt der Bundesrat für die Koordination der Tätigkeit der Kantone und der gemeinnützigen Institutionen und*

<sup>229</sup> SR 831.10

<sup>230</sup> AS ...

*überwacht die Verwendung der Mittel durch die Kantone und die gemeinnützigen Institutionen.*

Zur Herstellung der Verbindung zum ATSG ist bei der Aufsichtsbestimmung im ELG ein entsprechender Verweis aufzunehmen.

**Antrag**

*Artikel 16a (neu) Ausschluss des Rückgriffs*

*Artikel 79–82 ATSG<sup>231</sup> sind nicht anwendbar.*

Nach geltender Praxis wird für erbrachte Ergänzungsleistungen kein Rückgriff vorgenommen. Dies deshalb, weil es sich um Bedarfsleistungen handelt, wo nach allgemeiner Auffassung ein Regress nicht stattfinden soll. Um diese Rückgriffsmöglichkeit weiterhin auszuschliessen, ist es erforderlich, ausdrücklich festzulegen, dass die entsprechenden Bestimmungen des ATSG nicht anwendbar sind.

**610            Anträge und Erläuterungen zu den Änderungen  
im Bundesgesetz vom 20. Juni 1952<sup>232</sup> über die  
Familienzulagen in der Landwirtschaft (FLG)**

**Antrag**

*Gliederungstitel vor dem ersten Untergliederungstitel vor Artikel 1*

**I. Anwendbarkeit des ATSG**

Im Rahmen der Neukonzeption in der Verweisungstechnik wird bei allen Einzelgesetzen das Verhältnis zum ATSG ganz am Anfang geklärt (vgl. die Erläuterungen zu Art. 2 ATSG). Dies bedingt die Einfügung eines neuen Gliederungstitels.

**Antrag**

*Untergliederungstitel vor Artikel 1*

*Aufgehoben*

Vgl. Bemerkungen zum ersten Titel

**Antrag**

*Artikel 1*

*Die Bestimmungen des Bundesgesetzes vom ...<sup>233</sup> über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) sind auf die Familienzulagen in der Landwirtschaft anwendbar, soweit das vorliegende Gesetz nicht ausdrücklich eine Abweichung vom ATSG vorsieht.*

Im ersten Artikel soll neu der Geltungsbereich des ATSG im FLG abgesteckt werden. Im FLG besteht kein Anlass, für ganze Bereiche Ausnahmen vorzusehen.

231 AS ...  
232 SR 836.1  
233 AS ...

## Antrag

*Gliederungstitel vor dem ersten Untergliederungstitel vor Artikel 1a (neu)*

### **Ia. Familienzulagen**

Der vorgeschlagene Erste Titel a entspricht dem heutigen ersten Titel.

## Antrag

*Untergliederungstitel vor Artikel 1a (neu)*

### **1. Familienzulagen für landwirtschaftliche Arbeitnehmer**

Der vorgeschlagene Untergliederungstitel entspricht dem heutigen Untergliederungstitel zum ersten Titel.

## Antrag

*Artikel 1a (neu). Bezugsberechtigte Personen*

<sup>1</sup> *Anspruch auf Familienzulagen für landwirtschaftliche Arbeitnehmer haben Personen, die in einem landwirtschaftlichen Betriebe gegen Entgelt in unselbständiger Stellung tätig sind.*

<sup>2</sup> *Die Familienmitglieder des Betriebsleiters, die im Betrieb mitarbeiten, haben ebenfalls Anspruch auf Familienzulagen. Ausgenommen sind:*

- a. *die Verwandten des Betriebsleiters in auf- und absteigender Linie;*
- b. *die Schwiegertöchter und Schwiegeröhne und Schwiegertöchter des Betriebsleiters, die voraussichtlich den Betrieb zur Selbstbewirtschaftung übernehmen werden.*

<sup>3</sup> *Ausländische landwirtschaftliche Arbeitnehmer haben nur Anspruch auf Familienzulagen, wenn sie sich mit ihrer Familie in der Schweiz aufhalten (Art. 13 Abs. 2 ATSG<sup>234</sup>). Der Bundesrat kann jedoch die Ausrichtung von Kinderzulagen auch für Kinder im Ausland vorschreiben und dabei das Gegenrecht vorbehalten.*

<sup>4</sup> *Der Bundesrat erlässt nähere Vorschriften über den Begriff des landwirtschaftlichen Betriebes und des landwirtschaftlichen Arbeitnehmers.*

Artikel 1a entspricht dem bisherigen Artikel 1. Die Anspruchsberechtigung wird in Absatz 3 vom Aufenthalt in der Schweiz abhängig gemacht. Das ATSG sieht hierfür in Artikel 13 Absatz 2 eine eigene Definition vor, weshalb darauf zu verweisen ist.

## Antrag

*Artikel 8*

*gemäss geltendem Recht*

Artikel 8 FLG bezieht sich auf die Verrechnung. Der Ständerat beantragt eine Neufassung von Artikel 8, deren Gründe im Einzelnen nicht ganz nachvollzogen werden können, die jedoch mit Artikel 34 ATSG und der darin enthaltenen Verrechnungsbestimmung zusammenhängen müssen. Die Kommission beantragt jedoch, die Verrechnungsbestimmung in Artikel 34 ATSG zu streichen. Insofern besteht kein Anpassungsbedarf und Artikel 8 FLG kann unverändert beibehalten werden.

## Antrag

*Artikel 11*

*Aufgehoben*

Die Rückerstattung von Leistungen wird durch Artikel 32 ATSG geregelt, weshalb die Bestimmung in Artikel 11 FLG zum gleichen Thema gestrichen werden kann. Der Ständerat beantragt, die Bestimmung zu ersetzen mit einem Verweis auf Artikel 32 ATSG. Das ist aus verweisungstechnischer Sicht abzulehnen.

## Antrag

### Artikel 12

#### Aufgehoben

Artikel 12 FLG betrifft die Nachforderung von Kinderzulagen. Der Anspruch auf Nachforderung besteht entgegen Artikel 31 Absatz 1 ATSG nur für die letzten zwei Jahre, bevor er geltend gemacht wird. Artikel 31 Absatz 1 ATSG setzt eine Nachforderungsfrist von fünf Jahren fest. Es besteht an sich kein Grund, um die allgemeine 5-Jahres-Frist nicht auch im FLG gelten zu lassen. Deshalb kann Artikel 12 zu Gunsten der ATSG-Regelung fallen gelassen werden.

## Antrag

### Artikel 14 Absätze 2 und 3

<sup>2</sup> In Abweichung von Artikel 25 Absatz 1 ATSG<sup>235</sup> sind die Familienzulagen den hauptberuflichen Kleinbauern vierteljährlich, den nebenberuflichen Kleinbauern und den Älplern am Ende des Jahres auszurichten.

<sup>3</sup> Werden die Familienzulagen nicht für die Bedürfnisse der Personen verwendet, für welche sie bestimmt sind, so können diese oder deren gesetzliche Vertreter verlangen, dass ihnen die Familienzulagen in Abweichung von Artikel 26 Absatz 1 ATSG auch ohne Fürsorgeabhängigkeit ausgerichtet werden.

Bei Absatz 2 von Artikel 14 FLG besteht ein Anpassungsbedarf: Artikel 25 ATSG regelt die Auszahlung von Geldleistungen, und Artikel 14 Absatz 2 FLG enthält ebenfalls eine Auszahlungsnorm. Der u. a. im heutigen Artikel 14 Absatz 2 FLG enthaltene Grundsatz der monatlichen Auszahlung ergibt sich aus Artikel 25 Absatz 1 ATSG. Diesbezüglich kann eine Aufhebung erfolgen. Indessen muss für die Sonderbestimmung der Kleinbauern und Älpfer eine Abweichung deklariert werden.

Bei Absatz 3 von Artikel 14 FLG geht es um die zweckgemässe Verwendung. Diese ist auch in Artikel 26 ATSG geregelt; allerdings mit einer kleinen Abweichung: damit eine Drittauszahlung erfolgen kann, verlangt das ATSG das Vorliegen einer Fürsorgeabhängigkeit, während das FLG nur voraussetzt, dass die Familienzulagen nicht für die Bedürfnisse derjenigen Personen verwendet werden, für welche sie bestimmt sind. Der Ständerat beantragt, in Artikel 14 Absatz 3 FLG einen Hinweis auf die Anwendbarkeit von Artikel 26 ATSG aufzunehmen. Die Kommission lehnt dies bereits aus gesetzestechnischen Grundsatzüberlegungen ab. Zudem erscheint es sozialpolitisch wichtig, dass die Drittauszahlung weiterhin unter den erleichterten Bedingungen des FLG möglich ist. Die Kommission beantragt daher, Artikel 14 Absatz 3 FLG – mit einer Abweichungsklausel vom ATSG – beizubehalten.

## Antrag

### Artikel 17

#### Aufgehoben

Artikel 17 FLG hat die Auskunftspflicht zum Gegenstand. Die Auskunftspflicht wird neu durch Artikel 36 ATSG geordnet, weshalb die Bestimmung gestrichen werden kann. Der Antrag des Ständerates, die Bestimmung mit einem Hinweis auf die Anwendbarkeit von Artikel 36 ATSG zu ersetzen, ist aus gesetzestechnischen Gründen abzulehnen.

## Antrag

### Artikel 18 Absatz 3

*<sup>3</sup> Auf die Nachzahlung geschuldeter Beiträge finden die Bestimmungen des AHVG<sup>236</sup> mit ihren jeweiligen Abweichungen zum ATSG<sup>237</sup> Anwendung.*

Der heutige Absatz 3 von Artikel 18 FLG regelt einerseits die Nachforderung geschuldeter Beiträge, andererseits aber auch die Rückforderung zu viel bezahlter Beiträge, indem die Bestimmungen des AHVG als anwendbar erklärt werden. Artikel 32 Absatz 3 ATSG regelt die Rückerstattung zuviel bezahlter Beiträge; insofern erweist sich in diesem Punkt Absatz 3 von Artikel 18 FLG als überflüssig. Beibehalten werden muss jedoch die Verweisung im Bereich Nachzahlung auf das AHVG (Art. 14 Abs. 4 Bst. c und d AHVG). Das AHVG weicht jedoch vom ATSG ab. Da das ATSG direkt auf das FLG anwendbar ist, und Abweichungen gemäss dem neuen Artikel 1 FLG ausdrücklich erwähnt werden müssen, muss das FLG selber auf die Abweichung aufmerksam machen. Das muss in der Verweisung auf das AHVG zum Ausdruck kommen.

## Antrag

### Artikel 22 Besonderheiten der Rechtspflege

*<sup>1</sup> In Abweichung von Artikel 58 ATSG<sup>238</sup> findet bei auf Grund dieses Gesetzes erlassenen Verfügungen kein Einspracheverfahren statt.*

*<sup>2</sup> Über Beschwerden entscheidet in Abweichung von Artikel 64 Absatz 1 ATSG das Versicherungsgericht am Ort der Ausgleichskasse.*

*<sup>3</sup> Über Beschwerden von Personen im Ausland entscheidet in Abweichung von Artikel 64 Absatz 1<sup>bis</sup> ATSG die Eidgenössische Rekurskommission der Alters- und Hinterlassenenversicherung für die im Ausland wohnenden Personen. Der Bundesrat kann die Zuständigkeit abweichend ordnen. Artikel 85<sup>bis</sup> Absatz 3 und Artikel 86 AHVG<sup>239</sup> gelten sinngemäss.*

Das FLG enthält heute insofern eigene Rechtspflegebestimmungen, als es in Artikel 22 Absatz 1 den Grundsatz der Beschwerde und die kantonale Rekursbehörde erwähnt, in Absatz 2 den Weg an das Eidgenössische Versicherungsgericht eröffnet und in Absatz 3 auf die Rechtspflegebestimmungen des AHVG verweist. Neu wird das «normale» Rechtspflegeverfahren im ATSG geregelt; Sonderbestimmungen können in den Einzelgesetzen enthalten sein. Der Ständerat beantragt grundsätzlich den Ersatz der heutigen Bestimmung mit einem Verweis auf das ATSG und das AHVG. Aus verweisungstechnischen Gründen ist von der ständerätlichen Lösung abzusehen. Die Kommission zieht es vor, in Artikel 22 FLG nur die FLG-spezifischen Besonderheiten zu regeln.

236 SR 831.10

237 AS ...

238 AS ...

239 SR 831.10

In Absatz 1 wird auf die Durchführung des Einspracheverfahrens verzichtet. Wie bei der AHV soll auch bei den Familienzulagen entsprechend der heutigen Ordnung direkt Beschwerde geführt werden. Dies ist eine Abweichung von Artikel 58 ATSG und entsprechend zu deklarieren.

Zu Absatz 2: Gemäss heutiger Ordnung – auch in der AHV – sind Beschwerden am Ort der Ausgleichskasse zu führen. Dies ist eine Abweichung vom ATSG und entsprechend zu erwähnen. Die im heutigen Absatz 2 enthaltene Möglichkeit zur Verwaltungsgerichtsbeschwerde ans EVG ergibt sich neu aus Artikel 68 ATSG.

Zu Absatz 3: Der heutige Absatz 3 verweist auf das AHVG für die Verfahrens- und Rechtspflegefragen. Für zahlreiche Fragen, die bisher vom AHVG geregelt wurden, kommen nun die Bestimmungen des ATSG zur Anwendung; dies gilt namentlich für die in Artikel 62–68 ATSG erfassten Rechtspflegebestimmungen und für die Verfahrensbestimmungen (z. B. Art. 40, 46–49 ATSG). Absatz 3 könnte grundsätzlich gestrichen werden. Neu ist aber eine Norm aufzunehmen, die die heutige Ordnung der Auslandsbeschwerden belässt.

## **Antrag**

### *Artikel 23*

*gemäss geltendem Recht*

Das FLG erklärt heute die Strafbestimmungen des AHVG für anwendbar. Der Ständerat schlägt vor, zusätzlich auf Artikel 87 ATSG zu verweisen; Artikel 87 ATSG gilt aber auch, ohne dass besonders darauf verwiesen würde. Insofern drängt sich eine Änderung nicht auf.

## **Antrag**

### *Artikel 25 Anwendbarkeit des AHVG*

*Soweit dieses Bundesgesetz und das ATSG<sup>240</sup> den Vollzug nicht abschliessend regelt, finden die Bestimmungen des AHVG<sup>241</sup> sinngemäss Anwendung. Die Schweigepflicht von Artikel 41 ATSG wird auf Grund von Artikel 50 AHVG eingeschränkt. Die Haftung für Schäden der AHV-Organen nach Artikel 49 AHVG richtet sich nach Artikel 86 ATSG und nach den Artikeln 52, 70 und 71a AHVG.*

Heute verweist Artikel 25 FLG für ergänzende Vollzugbestimmungen auf das AHVG. Der Ständerat beantragt, zusätzlich auf das ATSG zu verweisen. Aus geset- zestechnischer Sicht ist dies nicht sinnvoll, gilt doch das ATSG ohnehin.

Die ergänzende Anwendung des AHVG soll nicht angetastet werden. Dem AHVG gehen jedoch die Bestimmungen des ATSG vor. Dadurch kommen neu zahlreiche Normen des ATSG direkt zur Anwendung, welche Fragen betreffen, die bisher vom AHVG entschieden wurden (z. B. Art. 88 ATSG). Dem ist Rechnung zu tragen. Da für die Schweigepflicht und die Haftung nicht mehr nur auf das AHVG verwiesen werden kann, weil sich ein Teil der Regelungen im ATSG findet, muss eine entsprechende Ergänzung des Artikels erfolgen.

<sup>240</sup> AS ...

<sup>241</sup> SR 831.10

**Antrag**

*Gliederungstitel vor Artikel 1*

*gemäss geltendem Recht*

*Artikel 6a (neu)*

*streichen*

Der Ständerat beantragt, einen neuen Artikel 6a BVG einzufügen, in welchem die Begriffsdefinitionen des ATSG für das BVG als anwendbar erklärt werden. In Zusammenhang mit diesem Antrag steht auch die vorgeschlagene Änderung des ersten Gliederungstitels: Er soll erweitert werden mit dem Zusatz «allgemeine Begriffe».

Die Kommission beantragt im Rahmen der Beschlüsse zum ATSG light, das ATSG grundsätzlich nicht auf das BVG anzuwenden und lehnt deshalb die vom Ständerat vorgeschlagene Änderung des Gliederungstitels und die Schaffung eines neuen Artikels 6a ab.

**Antrag**

*Artikel 2 und 7*

*gemäss geltendem Recht*

Der Bundesrat beantragt die Unterstellung des BVG unter das ATSG und schlägt in diesem Zusammenhang Änderungen in den Artikel 2 und 7 vor. Die Kommission lehnt diese im Rahmen ihres Grundsatzentscheides zum ATSG light ab.

**Antrag**

*Gliederungstitel vor Artikel 33a (neu)*

*streichen*

*Artikel 33a (neu)*

*streichen*

*Gliederungstitel vor Artikel 34*

*gemäss geltendem Recht*

In Zusammenhang mit der Verknüpfung des BVG mit dem ATSG schlägt der Ständerat vor, einen neuen Artikel 33a einzufügen und davor einen neuen Gliederungstitel zu schaffen (6. Kapitel: Verschiedene Bestimmungen über die Leistungen); dies unter gleichzeitiger Aufhebung des heutigen Gliederungstitels vor Artikel 34 (heute: «6. Kapitel: Gemeinsame Bestimmungen für Leistungen»). Die Kommission lehnt sowohl das Einfügen des neuen Artikels 33a wie die Schaffung des neuen Gliederungstitels ab und beantragt die Beibehaltung der heutigen Gliederungsstruktur, Obwohl die Kommission in zwei Punkten des sechsten Kapitels Anpassungen im BVG vorsieht, sieht sie keinen Anlass für eine Änderung des Gliederungstitels.

## Antrag

### Artikel 34

*Sachüberschrift gemäss geltendem Recht*

<sup>2</sup> *Aufgehoben (gemäss Ständerat)*

<sup>3</sup> *(neu) streichen*

Der Ständerat beantragt die Aufhebung von Artikel 34 Absatz 2 BVG. Dem kann die Kommission unter der Prämisse zustimmen, dass ein Teil des Regelungsgehaltes in Artikel 34a (neu) aufgenommen wird. Dies aus folgenden Gründen:

Das ATSG legt in Artikel 73 Absatz 1 BVG fest, dass Renten kumulativ bis zur Überentschädigung ausgerichtet werden. In Artikel 73 Absatz 2 ATSG wird die Reihenfolge der Sozialversicherungen im Bereich der Rentenzahlungen festgelegt. Die Renten der beruflichen Vorsorge kommen an letzter Stelle. Anzumerken ist, dass für die Überentschädigung der Renten nicht die ATSG-Überentschädigungsgrenze gilt, sondern diejenige nach BVG. Die ATSG-Regelung von Artikel 73 Absatz 2 macht den zweiten Satz im heutigen Artikel 34 Absatz 2 BVG überflüssig. Theoretisch könnte nur diese Textpassage zur Anpassung an das ATSG gestrichen werden. Aus rechtssystematischer Sicht ist es jedoch vorteilhafter, den beizubehaltenden Regelungsgehalt von Artikel 34 Absatz 2 BVG in einen neuen Artikel 34a zu transferieren und dabei auch die Verbindung zur in Artikel 77 und 78 ATSG enthaltenen, neuen Regelung zur Vorleistung zu schaffen.

Der Vorschlag des Bundesrates will die Überentschädigungsregel nach Artikel 76 ATSG im BVG einbeziehen und beantragt in diesem Zusammenhang die Änderung der Sachüberschrift, des Absatzes 2 und die Schaffung eines neuen Absatzes 3; diesen Vorschlag lehnt die Kommission ab.

## Antrag

*Artikel 34a (neu) Koordination und Vorleistung*

<sup>1</sup> *Der Bundesrat erlässt Vorschriften zur Verhinderung ungerechtfertigter Vorteile des Versicherten oder seiner Hinterlassenen beim Zusammentreffen mehrerer Leistungen.*

<sup>2</sup> *Treffen Leistungen nach diesem Gesetz mit gleichartigen Leistungen anderer Sozialversicherungen zusammen, so findet Artikel 73 Absatz 2 des Bundesgesetzes vom ...<sup>243</sup> über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) Anwendung. Werden Ehegatten- und Waisenrenten bei ungenügenden Vorsorgeleistungen nach Artikel 54 des Bundesgesetzes vom 19. Juni 1992<sup>244</sup> über die Militärversicherung ausgerichtet, so dürfen Leistungen dieses Gesetzes nicht gekürzt werden.*

<sup>3</sup> *Für die Vorleistung gelten die Artikel 77 und 78 ATSG.*

Zur Begründung vgl. bei Artikel 34.

<sup>243</sup> AS ...

<sup>244</sup> SR 833.1

## Antrag

Artikel 35, 38, 39, 52

*gemäss geltendem Recht*

Der Bundesrat will alle erwähnten BVG-Regeln ersetzen mit Bestimmungen, die für den fraglichen Regelungsgehalt auf das ATSG verweisen. Diesen Vorschlag lehnt die Kommission im Rahmen des Beschlusses zum ATSG light ab. Ebenfalls keine Folge leistet die Kommission dem Vorschlag des Ständerates in Bezug auf Artikel 35, 38 und 39 Absatz 1 BVG: der Ständerat möchte diese Bestimmungen im Rahmen der Koordination über das ATSG aufheben. Die Kommission spricht sich für die Beibehaltung der heutigen Regelung aus.

## Antrag

*Gliederungstitel vor Artikel 73 und Artikel 73, 78, 80, 85a (neu), 86, 87 und 89*

*gemäss geltendem Recht*

Ebenfalls mit dem Antrag auf Unterstellung des BVG unter das ATSG beantragt der Bundesrat zufolge der Anwendbarkeit des ATSG die Anpassung eines Gliederungstitels und die Aufhebung oder Änderung der erwähnten Artikel. Der Vorschlag betreffend Artikel 85a (neu) und zur Aufhebung der Artikel 86 und 87 geht auf den Ständerat zurück. In Artikel 85a will er die Auskunftspflicht- und Schweigepflichtnormen des ATSG anwendbar erklären. Im Sinne des Grundsatzes, dass das BVG nicht dem ATSG unterstehen soll, lehnt die Kommission die Anträge ab und beantragt die Beibehaltung des heutigen Rechts.

612

### **Anträge und Erläuterungen zu den Änderungen im Bundesgesetz vom 23. März 1962<sup>245</sup> über den Geschäftsverkehr der Bundesversammlung sowie über die Form, die Bekanntmachung und das Inkrafttreten ihrer Erlasse (GVG); SR 171.11**

## Antrag

Artikel 43 Absatz 3 Buchstabe g (neu)

<sup>3</sup> In Botschaften und Berichten stellt er dar:

- g. (neu) bei Vorlagen im Bereich der Sozialversicherung das Verhältnis zum Bundesgesetz vom ...<sup>246</sup> über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts.

Damit sich die Gesetzgebung in der Sozialversicherung kohärent zum ATSG weiterentwickelt, ist es nötig, dass der Gesetzgeber die Entscheide in Kenntnis des Grades der Vereinbarkeit einer Vorlage mit dem ATSG trifft. Um dies sicherzustellen, schlägt die Kommission eine Änderung am geeigneten Ort vor.

<sup>245</sup> SR 171.11

<sup>246</sup> AS ...

613

**Anträge und Erläuterungen zu den Änderungen  
im Bundesgesetz vom 20. Dezember 1968<sup>247</sup>  
über das Verwaltungsverfahren (VwVG)**

Antrag

Artikel 3 Buchstabe d<sup>bis</sup> (neu)

Dieses Gesetz findet keine Anwendung auf:

d<sup>bis</sup>. (neu) das Verfahren in Sozialversicherungssachen, soweit das Bundesgesetz vom ...<sup>248</sup> über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts anwendbar ist.

g. (neu) streichen

Der Ständerat schlägt vor, die Anwendbarkeit des VwVG für Fälle auszuschliessen, in denen das ATSG Anwendung findet. Inhaltlich folgt die Kommission diesem Anliegen, schlägt jedoch eine entsprechende Änderung statt in einem neuen Buchstabe g in einem neuen Buchstabe d<sup>bis</sup> vor.

614

**Anträge und Erläuterungen zu den Änderungen  
im Kernenergiehaftpflichtgesetz vom 18. März 1983<sup>249</sup>**

Antrag

Artikel 9 Absatz 1

<sup>1</sup> Die Ansprüche aus diesem Gesetz bleiben Geschädigten, die nach dem Bundesgesetz vom 20. März 1981<sup>250</sup> über die Unfallversicherung (Unfallversicherungsgesetz) versichert sind, gewahrt. Den Versicherern steht der Rückgriff nach den Artikeln 79–82 des Bundesgesetzes vom ...<sup>251</sup> über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts zu.

In der heutigen Fassung enthält die Vorschrift einen Vorbehalt in Bezug auf Artikel 44 UVG. Da Artikel 44 UVG – in Zusammenhang mit Artikel 79 ATSG – aufgehoben wird und das Haftungsprivileg wegfällt, muss auch an dieser Stelle die erforderliche Anpassung vorgenommen werden. Zudem kann nicht mehr auf die Regressregeln im UVG hingewiesen werden; neu muss auf das Regressverfahren nach ATSG verwiesen werden.

<sup>247</sup> SR 172.021

<sup>248</sup> AS ...

<sup>249</sup> SR 732.44

<sup>250</sup> SR 832.20

<sup>251</sup> AS ...

**615 Anträge und Erläuterungen zu den Änderungen  
im Luftfahrtgesetz vom 21. Dezember 1948<sup>252</sup>**

**Antrag**

*Artikel 77 Absatz 1*

*<sup>1</sup> Die Ansprüche aus diesem Gesetz bleiben Geschädigten, die nach dem Unfallversicherungsgesetz<sup>253</sup> versichert sind, gewahrt. Den Versicherern steht der Rückgriff nach den Artikeln 79–82 des Bundesgesetzes vom ...<sup>254</sup> über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts zu.*

In der heutigen Fassung enthält die Vorschrift einen Vorbehalt in Bezug auf Artikel 44 UVG. Da Artikel 44 UVG – in Zusammenhang mit Artikel 79 ATSG – aufgehoben wird und das Haftungsprivileg wegfällt, muss auch an dieser Stelle die erforderliche Anpassung vorgenommen werden. Zudem kann nicht mehr auf die Regressregeln im UVG hingewiesen werden; neu muss auf das Regressverfahren nach ATSG verwiesen werden.

**616 Anträge und Erläuterungen zu den Änderungen  
im Strassenverkehrsgesetz vom 19. Dezember 1958<sup>255</sup>**

**Antrag**

*Artikel 80 Obligatorische Unfallversicherung*

*Geschädigten, die nach dem Unfallversicherungsgesetz<sup>256</sup> versichert sind, bleiben die Ansprüche aus diesem Gesetz gewahrt.*

Heute enthält die Bestimmung einen Vorbehalt zu Gunsten von Artikel 44 UVG. Nachdem Artikel 44 UVG in Zusammenhang mit Artikel 79 ATSG aufgehoben wird, kann hier nicht mehr auf die UVG-Bestimmung verwiesen werden.

**617 Anträge und Erläuterungen zu den Änderungen  
im Zivildienstgesetz vom 6. Oktober 1995<sup>257</sup>**

**Antrag**

*Artikel 53 Absatz 2 Buchstabe b*

*Aufgehoben*

Artikel 53 ZDG nimmt Bezug auf das Haftungsprivileg von Artikel 44 UVG und lässt den Bund haften, wenn der Einsatzbetrieb gestützt auf Artikel 44 UVG nicht ersatzpflichtig ist. Mit der Aufhebung von Artikel 44 UVG fällt auch hier das Arbeitgeberprivileg dahin; die entsprechende Norm ist ersatzlos zu streichen.

<sup>252</sup> SR 748.0

<sup>253</sup> SR 832.20

<sup>254</sup> AS ...

<sup>255</sup> SR 741.01

<sup>256</sup> SR 832.20

<sup>257</sup> SR 824.0

### III Auswirkungen

Das ATSG wird sich primär auf die Versicherten und die Versicherungen auswirken, indem – namentlich für das Verfahren – mehr Transparenz und Rechtssicherheit geschaffen wird und sich die Sozialversicherungen auf die Anwendung des neuen Rechts umstellen müssen.

Finanzielle Auswirkungen im Sinne von Mehrkosten von einer gewissen Tragweite sind für die Invalidenversicherung auf Grund der Einführung der Verzugszinspflicht zu erwarten (vgl. dazu Kommentar bei Art. 33 ATSG). Mehrkosten werden sich auch auf Grund der neuen Rückerstattungsregelung von Artikel 32 ATSG ergeben, da neu grundsätzlich auf eine Rückerstattung unrechtmässig bezogener Leistungen verzichtet werden soll, wenn der Leistungsempfänger im guten Glauben war. Heute gilt in der Regel, dass neben dem bösgläubigen auch der gutgläubige Leistungsbezüger Rückerstattungen leisten soll, es sei denn, es liege zusätzlich eine «grosse Härte» vor. Da sich nicht sagen lässt, welcher Anteil am Gesamtvolumen der Rückerstattungen heute auf gutgläubige Leistungsbezüger entfällt, lassen sich keine Angaben dazu machen, wie hoch die Mehrkosten ausfallen werden. Insbesondere in der AHV/IV stellen sich noch Fragen zur Auswirkung, welche im heutigen Zeitpunkt nicht schlüssig beantwortet werden können. Auf diesen Abklärungsbedarf hat die Kommission zuhanden der späteren Behandlung im Ständerat ausdrücklich hingewiesen (vgl. Kommentar bei Art. 32 ATSG).

Bevor das ATSG in Kraft gesetzt werden kann, müssen zahlreiche Erlasse auf Verordnungsstufe angepasst werden. Für den Bund bringt das in der Hauptsache einen personellen Mehraufwand im Rahmen der Ausarbeitung der nötigen Ausführungsbestimmungen und auch im Bereich Ausbildung mit sich.

Für die Kantone werden die Auswirkungen vorab im verfahrensmässigen und organisatorischen Bereich liegen:

- Soweit die Kantone nicht bereits heute die zentrale Behandlung von Beschwerden an einem kantonalen Versicherungsgericht vorsehen, werden sie auf Grund von Artikel 63 ATSG eine organisatorische Anpassung vornehmen müssen. Dazu steht ihnen eine Frist von fünf Jahren ab Inkrafttreten des ATSG zur Verfügung (Art. 90 Abs. 3 ATSG).
- Auf Grund der Einführung des Einspracheverfahrens in der Arbeitslosenversicherung (Art. 58 ATSG i.V.m. Art. 100 AVIG) dürfte eine Entlastung bei den kantonalen Beschwerdebehörden eintreten, die sich auch finanziell auswirken dürfte. Indessen müssen die Kantone mit organisatorischen Massnahmen die Behandlung der Einsprachen sicherstellen.
- Neu werden die Kantone bei der Ausrichtung der Ergänzungsleistungen das Verfahren gemäss ATSG zur Anwendung bringen müssen (vgl. Art. 2 ATSG i.V. mit Art. 1 und 6 ELG).

### IV Verhältnis zum europäischen Recht

Wie bereits der Bundesrat in seiner vertieften Stellungnahme festgehalten hat, sind die Normen des ATSG im europäischen Recht kaum von Bedeutung. Beim ATSG geht es primär um die Ausgestaltung des Verfahrens und der Rechtsmittel sowie um die formale Koordination. Die Bestimmungen des ATSG haben den Charakter von «allgemeinen Bestimmungen des Sozialversicherungsrechts» und sind deshalb nicht für eine Überprüfung auf ihre materielle Übereinstimmung mit dem europäischen

Recht geeignet. Hinzuweisen ist einzig auf die Europäische Ordnung der Sozialen Sicherheit vom 16. April 1964, welche von der Schweiz am 16. September 1977 ratifiziert wurde. Artikel 68 Buchstabe f der Europäischen Ordnung der Sozialen Sicherheit sieht vor, dass eine Leistung ruhen kann, wenn der Versicherungsfall vorsätzlich herbeigeführt wurde. Das schliesst die Einstellung der Leistungen bei Fahrlässigkeit aus. Mit Artikel 27 ATSG wird das schweizerische Sozialversicherungsrecht in diesem Bereich angepasst. Die vorgesehenen Anpassungen stimmen mit der Europäischen Ordnung der Sozialen Sicherheit überein. In verschiedenen Bundesgerichtsentscheiden hat das EVG Artikel 68 Buchstabe f der Europäischen Ordnung der Sozialen Sicherheit als direkt anwendbar erklärt, was zur Folge hatte, dass das schweizerische Recht, welches in Widerspruch dazu steht, nicht mehr anwendbar ist (vgl. Details beim Kommentar zu Art. 27 ATSG). Insoweit geht es heute nur um eine wünschenswerte formale Anpassung, welche von den Kontrollorganen der Europäischen Ordnung empfohlen wurde. Mit Artikel 27 ATSG wird das Recht formal mit den internationalen Verpflichtungen der Schweiz in Einklang gebracht (vgl. Näheres bei Art. 27 ATSG).

Hinsichtlich der Problematik der sektoriellen Abkommen der Schweiz mit der EU kann auf die Ausführungen in Ziffer 43 verwiesen werden.

10343

## Abkürzungsverzeichnis

AHV	Alters- und Hinterlassenenversicherung
AHVG	Bundesgesetz vom 20. Dezember 1946 über die Alters- und Hinterlassenenversicherung, SR 831.10
AHVV	Verordnung vom 31. Oktober 1947 über die Alters- und Hinterlassenenversicherung, SR 831.101
ALV	Arbeitslosenversicherung
AS	Amtliche Sammlung des Bundesrechts
ATSG	Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts
AVIG	Bundesgesetz vom 25. Juni 1982 über die obligatorische Arbeitslosenversicherung und die Insolvenzenschädigung, SR 837.0
AVIV	Verordnung vom 31. August 1983 über die obligatorische Arbeitslosenversicherung und die Insolvenzenschädigung, SR 837.02
BAMV	Bundesamt für Militärversicherung
BB1	Bundesblatt
BGE	Bundesgerichtsentscheid
BIGA	Bundesamt für Industrie, Gewerbe und Arbeit (neu BWA)
BJ	Bundesamt für Justiz
BSV	Bundesamt für Sozialversicherung
BV	Berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge
BVG	Bundesgesetz vom 25. Juni 1982 über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge, SR 831.40
BVV 2	Verordnung vom 18. April 1984 über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge, SR 831.441.1
BWA	Bundesamt für Wirtschaft und Arbeit (früher BIGA)
EL	Ergänzungsleistungen
ELG	Bundesgesetz vom 19. März 1965 über Ergänzungsleistungen zur AHV und IV, SR 831.30
ELV	Verordnung vom 19. März 1965 über Ergänzungsleistungen zur AHV und IV, SR 831.301
EMRK	Konvention zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten vom 4. November 1950, SR 0.101
EO	Erwerbsersatzordnung für Dienstleistende in Armee, Zivildienst und Zivilschutz
EOG	Bundesgesetz vom 25. September 1952 über die Erwerbsersatzordnung für Dienstleistende in Armee, Zivildienst und Zivilschutz, SR 834.1
EOV	Verordnung vom 24. Dezember 1959 über die Erwerbsersatzordnung für Dienstleistende in Armee, Zivildienst und Zivilschutz, SR 834.11
EVG	Eidgenössisches Versicherungsgericht
FL	Familienzulagen in der Landwirtschaft
FLG	Bundesgesetz vom 20. Juni 1952 über die Familienzulagen in der Landwirtschaft, SR 836.1
FLV	Verordnung vom 11. November 1952 über die Familienzulagen in der Landwirtschaft, SR 836.11
FZG	Bundesgesetz vom 17. Dezember 1993 über die Freizügigkeit in der beruflichen Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge, SR 831.42

FZV	Verordnung vom 3. Oktober 1994 über die Freizügigkeit in der beruflichen Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge, SR 831.425
GVG	Bundesgesetz vom 23. März 1962 über den Geschäftsverkehr der Bundesversammlung sowie über die Form, die Bekanntmachung und das Inkrafttreten ihrer Erlasse, SR 171.11
HVI	Verordnung vom 29. November 1976 über die Abgabe von Hilfsmitteln durch die Invalidenversicherung, SR 831.232.51
HVUV	Verordnung vom 18. Oktober 1984 über die Abgabe von Hilfsmitteln durch die Unfallversicherung, SR 832.205.12
IV	Invalidenversicherung
IVG	Bundesgesetz vom 19. Juni 1959 über die Invalidenversicherung, SR 831.20
IVV	Verordnung vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung, SR 831.201
KHG	Kernenergiehaftpflichtgesetz vom 18. März 1983, SR 732.44
KLW	Verordnung vom 29. September 1995 über Leistungen in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung, SR 832.112.31
KV	obligatorische Krankenversicherung
KVG	Bundesgesetz vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung, SR 832.10
KVV	Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung, SR 832.102
LFG	Bundesgesetz vom 21. Dezember 1948 über die Luftfahrt, SR 748.0
MV	Militärversicherung
MVG	Bundesgesetzes vom 19. Juni 1992 über die Militärversicherung, SR 833.1
MVV	Verordnung vom 10. November 1993 über die Militärversicherung, SR 833.11
OG	Bundesgesetz vom 16. Dezember 1943 über die Organisation der Bundesrechtspflege, SR 173.110
OR	BG vom 30. März 1911 betreffend die Ergänzung des Schweizerischen Zivilgesetzbuches (Fünfter Teil: Obligationenrecht), SR 220
Pra	Die Praxis, Entscheidungen des Schweizerischen Bundesgerichts, Basel
RKUV	Kranken- und Unfallversicherung; Rechtsprechung und Verwaltungspraxis, BSV, Bern
RVOG	Regierungs- und Verwaltungsorganisationsgesetz vom 21. März 1997 (RVOG), SR 172.010
SB	Schlussbestimmung
SGK	Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit
SGVR	Schweizerische Gesellschaft für Versicherungsrecht
SR	Systematische Sammlung des Bundesrechts
SUYA	Schweizerische Unfallversicherungsanstalt
SVG	Strassenverkehrsgesetz vom 19. Dezember 1958, SR 741.01
UV	obligatorische Unfallversicherung
UVG	Bundesgesetzes vom 20. März 1981 über die Unfallversicherung, SR 832.20
UVV	Verordnung vom 20. Dezember 1982 über die Unfallversicherung, SR 832.202

VG	Bundesgesetz vom 14. März 1958 über die Verantwortlichkeit des Bundes sowie seiner Behördemitglieder und Beamten, SR 170.32
VO	Verordnung
VUV	Verordnung vom 19. Dezember 1983 über die Verhütung von Unfällen und Berufskrankheiten, SR 832.30
VwVG	Bundesgesetz vom 20. Dezember 1968 über das Verwaltungsverfahren, SR 172.021
ZAK	Zeitschrift für die Ausgleichskassen, BSV, Bern
ZBJV	Zeitschrift des bernischen Juristenvereins, Bern
ZDG	Bundesgesetz vom 6. Oktober 1995 über den zivilen Ersatzdienst, SR 824.0
ZGB	Schweizerisches Zivilgesetzbuch vom 10. Dezember 1907, SR 210

10343

## **Parlamentarische Initiative Sozialversicherungsrecht Bericht der Kommission des Nationalrates für soziale Sicherheit und Gesundheit vom 26. März 1999**

In	Bundesblatt
Dans	Feuille fédérale
In	Foglio federale
Jahr	1999
Année	
Anno	
Band	4
Volume	
Volume	
Heft	23
Cahier	
Numero	
Geschäftsnummer	85.227
Numéro d'affaire	
Numero dell'oggetto	
Datum	15.06.1999
Date	
Data	
Seite	4523-4808
Page	
Pagina	
Ref. No	10 055 110

Das Dokument wurde durch das Schweizerische Bundesarchiv digitalisiert.

Le document a été digitalisé par les Archives Fédérales Suisses.

Il documento è stato digitalizzato dell'Archivio federale svizzero.