

# Der Entwurf zu einem Bundesgesetz über Ergänzungsleistungen zur AHV und IV = Le projet de loi fédérale sur les prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI

Autor(en): **Frauenfelder, Max**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Pro Senectute : schweizerische Zeitschrift für Altersfürsorge,  
Alterspflege und Altersversicherung**

Band (Jahr): **42 (1964)**

Heft 4

PDF erstellt am: **15.08.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-723352>

## **Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern. Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

## **Haftungsausschluss**

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

zusammenkommen und dass dieses Zusammenleben ganz genau vorbereitet wird. Die gegenseitigen Beziehungen und Kompetenzen müssen ganz genau von vorneherein umschrieben und geregelt werden. Wir machen uns keine Illusionen, dass die charakterliche Veranlagung und auch allzu fest eingefahrene Gewohnheiten vieler Alten einen solchen Zusammenschluss sehr schwierig gestalten würden. Andererseits gibt es aber nicht wenige, die bei gutem Willen und gegenseitiger Rücksichtnahme von den grossen Vorteilen eines Zusammenschlusses reichen Nutzen ziehen würden. Die Frage ist nur, auf welchem Wege und auf welche Weise die beiden Teile sich finden können.

Es wäre dringend gewünscht, wenn uns recht viele Leser ihre Meinung erstens über die Organisation der Familienunterbringung und zweitens über den Gedanken der Selbsthilfe der Alten im Sinne des Zusammenschlusses äussern würden. Die Spalten unserer Zeitschrift stehen allen Zuschriften offen. A. L. V.

## **Der Entwurf zu einem Bundesgesetz über Ergänzungsleistungen zur AHV und IV**

*Referat von Dr. Max Frauenfelder, Direktor des Bundesamtes für Sozialversicherung, Bern, gehalten an der Abgeordnetenversammlung 1964 der Schweizerischen Stiftung «Für das Alter» in Genf am 5. Oktober 1964.*

### *Einleitung*

Die sechste AHV-Revision gab dem Bundesrat Gelegenheit, die Richtlinien für die künftige Ausgestaltung des sozialen Schutzes der Alten, Hinterlassenen und Invaliden festzulegen und seine Konzeption über das Verhältnis zwischen privater und kollektiver Vorsorge zu entwickeln. Er hat dabei die sogenannte Dreisäulentheorie aufgestellt, die dahin geht, dass die Existenzsicherung der Alten, Hinterlassenen und Invaliden durch ein ausgewogenes Zusammenwirken von Sozialversicherung, Selbstvorsorge und

beruflicher Kollektivversicherung zu erstreben sei. Die beiden grossen Sozialwerke der AHV und IV hätten den Charakter einer Basisversicherung zu bewahren und — wie es in der Botschaft vom 16. September 1963 heisst — «auch in Zukunft Grundlage und Anreiz für die übrigen Sicherungsbestrebungen zu sein». Bekanntlich ist diese Auffassung vom Parlament gebilligt worden. Die Leistungen der AHV und IV sind auch nach der sechsten AHV-Revision Basisleistungen geblieben. Dies erhellt schon aus der Tatsache, dass heute beispielsweise die ordentliche einfache Altersrente (Vollrente) mindestens 1500 und höchstens 3200 Franken im Jahr beträgt, dass sie also für sich allein jedenfalls bei den Angehörigen der unteren Einkommensklassen zur Existenzsicherung nicht ausreicht, sondern der Ergänzung durch andere Einkünfte bedarf. Nun kann es sein, dass diese zusätzlichen Einkünfte weder auf dem Wege der Selbstvorsorge, noch durch die berufliche Kollektivversicherung, die ja bekanntlich erst im Ausbau begriffen ist, beschafft werden können. Man schätzt heute die Zahl der AHV- und IV-Rentner, die nicht über genügende zusätzliche Mittel verfügen auf 150 000 bis 200 000. Da auch die zusätzliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenfürsorge der Kantone und Stiftungen in ihrer heutigen Form die erforderlichen zusätzlichen Einkünfte nicht bereitstellen konnte, sah sich der Bund vor der sozialpolitischen Notwendigkeit, durch besondere Ergänzungsleistungen einem nicht unbeträchtlichen Teil des Schweizervolks die Existenzgrundlage zu garantieren und so die Lücke in unserer sozialen Sicherheit zu schliessen. Eine solche Regelung über Ergänzungsleistungen erschien auch deshalb als besonders dringlich, weil der Bundesbeschluss vom 9. Oktober 1948 über die zusätzliche Alters- und Hinterlassenenfürsorge nur bis zur Erschöpfung der für diesen Zweck im Jahre 1948 geschaffenen Rückstellung, also praktisch nur noch bis Ende 1965 gilt und ein völliger Verzicht auf die Weitergewährung irgendwelcher zusätzlicher Leistungen schlechterdings nicht in Frage kommen konnte.

Das Eidgenössische Departement des Innern hat daher schon parallel zur sechsten AHV-Revision die Vorarbeiten für ein Bundesgesetz über Ergänzungsleistungen zur AHV und IV an die Hand genommen. Nach einer Konferenz mit Kantonsvertretern ging ein erster Vorentwurf am 20. Dezember 1963 mit Erläuterungen an die Kantone, die Wirtschaftsverbände und weitere interessierte Organisationen zur Vernehmlassung. Auf Grund der

im allgemeinen sehr positiven Vernehmlassungen wurde ein zweiter Entwurf ausgearbeitet und der Eidgenössischen AHV/IV-Kommission zur Begutachtung unterbreitet. Am 21. September hat dann der Bundesrat Botschaft und Gesetzesentwurf verabschiedet; die Vorlage wurde dieser Tage veröffentlicht.

Im folgenden sollen nun vorerst die Leistungen der Kantone, dann die Leistungen der gemeinnützigen Institutionen und schliesslich die finanziellen Auswirkungen der vorgesehenen Regelung erörtert werden.

### *Die Ergänzungsleistungen der Kantone*

Das Herzstück der Vorlage bilden die Ergänzungsleistungen der Kantone. Durch versicherungsmässige periodische Leistungen sollen die Kantone unter namhafter Beteiligung des Bundes bedürftigen AHV- und IV-Rentnern ein Existenzminimum garantieren.

Bei den Vorarbeiten hat man sich die Frage gestellt, ob es nicht zweckmässiger wäre, solche Leistungen im Rahmen der AHV und IV zu erbringen und die Existenzgarantie durch eine besondere Bedarfsrente zu bewerkstelligen. Sachlich wäre dies sicher möglich gewesen. Eine solche Lösung hätte indes dem Umstand keinerlei Rechnung getragen, dass heute schon in einer grossen Zahl von Kantonen gleichsam als Vorläufer der Ergänzungsleistungen zusätzliche Fürsorgeleistungen für Alte, Hinterlassene und Invalide erbracht werden, wobei solche Leistungen sehr oft nicht durch Organe der AHV oder IV ausgerichtet werden. Demgegenüber gibt die nun vorgesehene Subventionslösung den Kantonen die Möglichkeit, vor allem organisatorisch an die bisherige Ordnung anzuknüpfen und allenfalls mit den bundesrechtlichen Leistungen weitergehende kantonale Zuschüsse zu verbinden. Dabei sei nicht verschwiegen, dass die Struktur der heutigen Fürsorgeleistungen in keinem Kanton den bundesrechtlichen Vorschriften entsprechen wird, so dass praktisch alle Kantone, welche Ergänzungsleistungen im Sinne des Bundesrechtes erbringen wollen, hierüber legiferieren müssen. Die vorgesehene Ordnung lässt es im übrigen den Kantonen frei, ob sie Ergänzungsleistungen erbringen wollen oder nicht. Man mag dies als Nachteil der gewollten Subventionslösung empfinden, doch darf angenommen werden, dass der Anreiz des hohen Bundesbeitrages und das anerkannte sozialpolitische Postulat die Kantone ganz allgemein dazu

bewegen werden, Leistungen im Sinne des Bundesrechtes einzuführen.

Welcher Art müssen nun die kantonalen Leistungen sein, um den bundesrechtlichen Erfordernissen zu genügen? Einmal muss es sich um versicherungsmässige Leistungen handeln, was schon von der Verfassung her eine zwingende Voraussetzung der neuen Ordnung ist. Versicherungsmässig ist nun aber eine Leistung nur dann, wenn ein festumschriebener, klagbarer Anspruch darauf besteht, der von keinen Fürsorgeelementen abhängig ist. Die Kantone müssen also bedürftigen AHV- und IV-Rentnern Anspruch auf eine bestimmte Leistung einräumen und dürfen diesen Anspruch nicht von der Wohndauer im Kanton oder von anderweitigen Unterstützungsleistungen, z. B. der Verwandten, abhängig machen. Betragsmässig müssen die Leistungen die Einkünfte des Rentners bis zur Einkommensgrenze, d. h. bis zum garantierten Mindesteinkommen, auffüllen. Zu den einzelnen Elementen des Leistungsanspruchs sei nun noch folgendes erwähnt:

#### *Der berechtigte Personenkreis*

Die Ergänzungsleistungen der Kantone sollen zu den AHV- und IV-Renten hinzutreten. Daher können nur bedürftige Rentner der beiden Sozialwerke in den Genuss solcher Leistungen gelangen. Dazu kommt, dass hier, wie für Bedarfsleistungen überhaupt, das Territorialprinzip Anwendung findet, dass also nur in der Schweiz wohnhafte Rentner in den Genuss solcher Leistungen kommen können. Nach dem ersten Vorentwurf hätte zudem der Bezückerkreis nur Schweizerbürger umfasst. Verschiedene Kantone sprachen sich dann aber in ihrer Vernehmlassung dafür aus, dass auch langansässige Ausländer und Staatenlose, die heute vielfach schon kantonale Fürsorgeleistungen erhalten, in die Leistungsberechtigung einbezogen werden. Der Gesetzesentwurf trägt diesen Begehren Rechnung und sieht vor, dass Ausländer und Staatenlose, die eine AHV- oder IV-Rente beziehen, Ergänzungsleistungen erhalten sollen, wenn sie ununterbrochen 15 Jahre in der Schweiz gewohnt haben.

Wie schon erwähnt, darf der Anspruch von keinen Karenzfristen, also von keiner bestimmten Wohndauer im Kanton abhängig gemacht werden. Bekanntlich kennen heute verschiedene Kantone für ihre zusätzliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenfürsorge solche Karenzfristen. Von den 20 Kantonen, die Ende 1963

ein eigenes Fürsorgesystem besassen, sehen sechs solche Fristen für Nichtkantonsbürger und zwei auch für die eigenen Bürger vor, wobei die Dauer des erforderlichen Aufenthalts im Kanton zwischen 3 und 15 Jahren schwankt. Diese Karenzfristen müssen mit der Einführung der vorgeschlagenen Ergänzungsleistungen fallen; es wäre in der Tat nicht zu rechtfertigen, wenn der Bezüger einer vom Bund subventionierten Ergänzungsleistung, der von einem Kanton in den anderen umzieht, seiner Rente verlustig ginge, weil der neue Wohnkanton die Ergänzungsleistung von einer bestimmten Wohndauer abhängig macht. Eine Ausnahme von dieser Regel sieht der Gesetzesentwurf lediglich für Zuzüger aus Kantonen ohne Ergänzungsleistungen vor.

### *Einkommensgrenzen*

Die Festsetzung der Einkommensgrenzen und damit des garantierten Mindesteinkommens ist heikel und notgedrungen etwas arbiträr. Der Entwurf setzt die Grenzbeträge für Einzelpersonen auf 3000 Franken, für Ehepaare auf 4800 Franken und für Waisen auf 1500 Franken an. Dabei wurde nicht nur auf die Höhe der Grenzbeträge in den kantonalen Fürsorgesystemen, sondern auch auf die Existenzminima der Betreibungsämter und die Feststellungen über den Existenzbedarf der alten Leute der Kommission für Altersfragen Rücksicht genommen. Da namentlich in finanzschwachen Kantonen die Aufwendungen, die sich aus solchen Einkommensgrenzen ergeben, das tragbare Mass übersteigen könnten, werden die Kantone ermächtigt, die vorgesehenen Grenzbeträge um ein Fünftel herabzusetzen. Auf der anderen Seite muss bei der Würdigung der genannten Beträge beachtet werden, dass — wie nun zu zeigen sein wird — einzelne Einkommensbestandteile nicht voll angerechnet und recht weitgehende Abzüge vom Einkommen zugelassen werden.

### *Das anrechenbare Einkommen*

Der Einkommensgrenze wird das Einkommen aus Arbeit, Kapital und Renten gegenübergestellt. Zum Einkommen wird — ähnlich wie dies bei der Ermittlung der a. o. Renten der AHV und IV geschieht — ein Vermögensteil geschlagen, wobei allerdings relativ hohe Vermögensbeträge ausser Rechnung bleiben.

Bei den Vorarbeiten wurde sehr einlässlich die Frage erörtert, ob das Einkommen uneingeschränkt angerechnet werden soll oder ob

einzelne Einkommensbestandteile nur teilweise zu berücksichtigen seien. Der erste Vorentwurf sah die volle Anrechnung des gesamten Einkommens vor. Schon die Vernehmlassungen zeigten jedoch, dass in weiten Kreisen die Auffassung besteht, die uneingeschränkte Anrechnung sämtlicher Einkünfte würde den Willen zur Selbstvorsorge entscheidend beeinträchtigen. Es wurde daher nicht nur von zahlreichen Kantonen, sondern vor allem von den grossen Wirtschaftsverbänden vorgeschlagen, sowohl das Erwerbseinkommen wie auch die privaten und betrieblichen Renten und Pensionen nur teilweise anzurechnen. Verschiedene Kantone verwiesen dabei auf die geltende Regelung in der AHV und auf Vorschriften in ihren eigenen Fürsorgegesetzen. Die AHV/IV-Kommission sprach sich dann ihrerseits eindeutig für die bloss partielle Anrechnung der Renten- und Erwerbseinkünfte aus und lehnte es auch ab, die Regelung hierüber den Kantonen freizustellen. Der vorliegende Entwurf sieht nun vor, dass vom Erwerbseinkommen und von den Renten und Pensionen (mit Ausnahme der AHV- und IV-Renten) jährlich 240 Franken bei Alleinstehenden und 400 Franken bei Ehepaaren in Abzug zu bringen seien und der Rest nur zu zwei Dritteln anzurechnen sei. Wenn also ein alleinstehender Rentner über ein Erwerbseinkommen von 1500 Franken verfügt, so werden ihm hiervon nur 840 Franken angerechnet und eine Erhöhung eines solchen Einkommens führt nicht automatisch zur entsprechenden Kürzung der Ergänzungsleistung. Dass im übrigen die Armen- und Verwandtenunterstützungen nicht angerechnet werden dürfen, wurde bereits angedeutet. Eine Anrechnung solcher Unterstützungsleistungen und -ansprüche würde dem Prinzip widersprechen, wonach die Versicherung der Fürsorge vorzugehen hat.

Von den im Gesetzesentwurf vorgesehenen Abzügen vom Einkommen verdienen zwei besondere Erwähnung. Einerseits können die ausgewiesenen, ins Gewicht fallenden Kosten für Arzt, Arznei und Krankenpflege, soweit sie nicht durch Versicherungsleistungen gedeckt sind, vom Bruttoeinkommen in Abzug gebracht werden; damit decken die Ergänzungsleistungen in bestimmtem Rahmen die Kranken- und Pflegeaufwendungen, die besonders bei Invaliden und Alten eine grosse Rolle spielen. Ein zweiter Abzug von grosser sozialpolitischer Bedeutung wird nur fakultativ vorgesehen; die Kantone können einen begrenzten Abzug vorsehen für Mietzinse, die einen Mindestbetrag übersteigen. Auf diese Weise kann der Kanton einen indirekten Beitrag an die Miet-

kosten der Alten, Hinterlassenen und Invaliden leisten und gleichzeitig den Ausgleich zwischen ländlichen und städtischen Verhältnissen in einer Weise bewerkstelligen, die adäquater sein dürfte als die seinerzeitige Zoneneinteilung bei den Uebergangsrenten der AHV.

### *Die Leistungen*

Die Höhe der Leistung ergibt sich aus der Zielsetzung der vorgesehenen Ordnung. Dem Bezüger muss ein Mindesteinkommen in der Höhe der Einkommensgrenze garantiert werden, mit andern Worten, die Leistung muss die Differenz zwischen anrechenbarem Einkommen und Einkommensgrenze decken. Bei einem Alleinstehenden, der nur über die ordentliche Mindestrente der AHV von 1500 Franken verfügt, wird die Ergänzungsleistung der Differenz zwischen der Grenze von 3000 Franken und dem Einkommen von 1500 Franken entsprechen, also nochmals 1500 Franken ausmachen. Ueberall dort, wo partiell anrechenbares Einkommen im Spiele steht, werden die gesamten Einkünfte des Berechtigten schlussendlich höher sein als die Einkommensgrenze. Wenn der erwähnte Altersrentner neben dem Mindestbetrag der Rente von 1500 Franken nochmals 1500 Franken als Erwerbseinkommen erzielt, so wird er wegen der bloss teilweisen Anrechnung des Verdienstes noch eine Ergänzungsleistung von 660 Franken im Jahr erhalten, also gesamthaft über ein Einkommen von 3660 Franken verfügen.

### *Die Festsetzung und Ausrichtung der Leistungen*

Ueber die Festsetzung und Ausrichtung der Leistungen enthält der Gesetzesentwurf nur wenige Vorschriften. Grundsätzlich ist es Sache der Kantone, die Organe zu bezeichnen, welche die Ergänzungsleistungen festzusetzen und auszurichten haben. Ausgeschlossen von dieser Aufgabe sind lediglich die Armenbehörden. Die versicherungsmässigen Ergänzungsleistungen sollen nicht in den Geruch von Armenunterstützungen kommen.

Für das Festsetzungsverfahren sind minimale Formvorschriften zu beachten. Ueber den Leistungsanspruch hat eine schriftliche Verfügung zu ergehen, und gegen diese Verfügung kann der Betroffene an eine kantonale Rekursbehörde und allenfalls an das Eidgenössische Versicherungsgericht Beschwerde erheben.



Anders als die vorgesehene Regelung über die Ergänzungsleistungen der Kantone stellt jene über die Leistungen der gemeinnützigen Einrichtungen zur Hauptsache die Weiterführung der bisherigen Ordnung dar. Nach wie vor sollen den grossen gemeinnützigen Institutionen Mittel zur Verfügung gestellt werden, damit sie durch Fürsorgeleistungen Härten und Unvollkommenheiten des Versicherungssystems ausgleichen können. Neu ist, dass zu den bisherigen beiden Stiftungen für das Alter und für die Jugend nun auch die Vereinigung Pro Infirmis tritt, die auf dem Gebiete der Invalidenhilfe ähnliche Aufgaben zu erfüllen hat wie die genannten Stiftungen. Ferner wurden die Höchstbeträge, die den Stiftungen zur Verfügung gestellt werden, erhöht; so kann der Beitrag an die Stiftung für das Alter bis zu 3 Millionen Franken im Jahr betragen, während er bisher auf 2 Millionen Franken begrenzt war. Es sei jedoch betont, dass es sich um Höchstbeträge handelt, die reduziert werden müssen, wenn für den vorgesehenen Zweck geringere Mittel ausreichen. Die Beiträge für die beiden Stiftungen sollen in Zukunft dem sogenannten Tabakfonds, jener für Pro Infirmis allgemeinen Bundesmitteln entnommen werden. Was den Leistungsbereich anbetrifft, so ist er nicht wesentlich anders umschrieben als bisher. Zwar wird bei den Schweizer Bürgern der akzessorische Charakter der Fürsorgeleistung zur AHV- und IV-Rente etwas stärker betont; doch ist dies angesichts des umfassenden Versicherungsschutzes von geringer praktischer Bedeutung. Bei den Ausländern und Staatenlosen wird die Fürsorgeleistung nicht vom Rentenbezug abhängig gemacht, doch sollen einheitlich zehn Jahre ununterbrochenen Aufenthaltes in unserem Lande die Voraussetzung für die Fürsorgeleistung bilden. Besonders zu erwähnen ist, dass nunmehr auch Sach- und Dienstleistungen aus den Beiträgen finanziert werden dürfen; so könnte beispielsweise ein Teil des Beitrags an die Stiftung für das Alter der besonders wertvollen Einrichtung des Haushilfedienstes zugewendet werden.

Die Durchführungsvorschriften lehnen sich eng an das bisherige Recht an. Hervorzuheben ist einzig, dass der Bundesrat ausdrücklich ermächtigt wird, die gemeinnützigen Institutionen in Einzelfällen zu verpflichten, Leistungen der bisherigen kantonalen Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenfürsorge zu übernehmen und so Härten, die mit dem Systemwechsel verbunden sein kön-

nen, zu beheben. Es besteht im übrigen kein Zweifel, dass auf Grund der vorgesehenen neuen Regelung die Zusammenarbeit zwischen Bund und gemeinnützigen Institutionen im bisherigen guten Einvernehmen und zum Vorteil der Alten, Hinterlassenen und Invaliden weitergeführt werden kann.

### *Die Finanzierung*

Die Aufwendungen, die die vorgesehene Neuordnung bringen wird, sind mangels zuverlässiger statistischer Unterlagen sehr schwer abzuschätzen. In der Botschaft des Bundesrates finden sich zwei Modellrechnungen für die voraussichtlichen Aufwendungen aus den Ergänzungsleistungen der Kantone. Aus den beiden extremen Schätzungen wird sodann das Mittel gezogen und auf eine ungefähre Gesamtbelastung von 200 Millionen Franken im Jahr geschlossen. Dazu kämen nahezu 6 Millionen Franken als Beiträge für die gemeinnützigen Institutionen, so dass die gesamte Belastung von Bund und Kantonen aus dem vorgesehenen Gesetz sich auf rund 206 Millionen Franken belaufen würde.

Für die Beteiligung des Bundes an den kantonalen Ergänzungsleistungen ist vorgesehen, dass sie je nach der Finanzkraft des Kantons mindestens ein Drittel, höchstens aber zwei Drittel der Aufwendungen betragen soll. Im Durchschnitt dürfte sich die Belastung des Bundes auf rund die Hälfte der Aufwendungen für Ergänzungsleistungen, also auf ungefähr 100 Millionen Franken belaufen, wozu dann wiederum die Beiträge an die gemeinnützigen Institutionen zu zählen wären. Von den gesamthaft 106 Millionen Franken, die zu Lasten des Bundes gehen, sollen alle jene Leistungen, die den Alten und Hinterlassenen zukommen, also die Beteiligung des Bundes an Ergänzungsleistungen für AHV-Rentner sowie die Beiträge an die Stiftungen für das Alter und für die Jugend dem sogenannten Tabakfonds belastet werden, während die Leistungen zugunsten von Invaliden aus verfassungsrechtlichen Gründen allgemeinen Bundesmitteln entnommen werden. Demzufolge wären rund 94 Millionen Franken vom Tabakfonds zu übernehmen und 12 Millionen Franken allgemeinen Bundesmitteln zu belasten. Der Tabakfonds soll nun aber nicht aufgebraucht werden. Bekanntlich wurde mit der sechsten AHV-Revision der Bundesrat ermächtigt, die Fabrikationsabgabe auf Zigaretten um höchstens 40 Prozent heraufzusetzen. Von dieser Ermächtigung soll mit dem Inkrafttreten des vorliegenden Geset-

zes Gebrauch gemacht werden. Aus dem Ertrag dieser Erhöhung können die Aufwendungen, die zu Lasten des Tabakfonds gehen, gedeckt werden, so dass ein Fondsverbrauch nicht nötig wird. Die Kantone würden nach dem Gesagten mit 100 Millionen Franken belastet. Dabei darf allerdings nicht übersehen werden, dass ein Teil der heutigen Aufwendungen für die zusätzliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenfürsorge durch die neuen Ergänzungsleistungen abgelöst würden, so dass sich der Netto-Mehraufwand der Kantone auf nicht mehr als 60 Millionen Franken belaufen dürfte. Zieht man in Betracht, dass die Ergänzungsleistungen für die sozial schwächste Bevölkerungsschicht bestimmt sind und daher die Kantone in ganz erheblichem Ausmass in ihren Armenaufwendungen entlasten werden, so darf die Mehrleistung von 60 Millionen sicher als zumutbar bezeichnet werden.

### *Schlussbemerkungen*

Der Gesetzesentwurf liegt vor dem Parlament und wird nun die Beratungen im Stände- und Nationalrat zu bestehen haben. Wann die Neuordnung in Kraft treten kann, lässt sich heute nicht voraussagen. Der Entwurf sieht ausdrücklich vor, dass der Bundesrat den Zeitpunkt des Inkrafttretens zu bestimmen habe, und in der Botschaft wird ausgeführt, dass der Bundesrat diesen Zeitpunkt je nach dem Gang der parlamentarischen Beratungen und dem Stand der Vorarbeiten der Kantone festlegen werde. Immerhin dürfte Gewähr geboten sein, dass die neue Ordnung sich organisch an die bisherige zusätzliche Fürsorge anschliesst.

Zum Schlusse sei festgehalten, dass mit dem neuen Gesetz eine offensichtliche Lücke im System unserer sozialen Sicherheit geschlossen wird. Dass dies im wesentlichen durch versicherungsmässige Leistungen geschehen soll, mag in Kreisen, die der Fürsorge verbunden sind, bedauert werden. Doch kann der Bund nur in Anwendung des Versicherungsprinzips das sicher erstrebenswerte Ziel erreichen: den Alten, Hinterlassenen und Invaliden in allen Teilen unseres Landes die Mittel für einen bescheidenen Lebensunterhalt sicherzustellen.

## **Le projet de loi fédérale sur les prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI**

*Résumé de la conférence donnée par Monsieur Max Frauenfelder, directeur de l'Office fédéral des assurances sociales, Berne, lors de l'assemblée des délégués de la Fondation «Pour la Vieillesse», à Genève, le 5 octobre 1964.*

Selon la conception qui a été adoptée par le Conseil fédéral lors de la 6e révision de l'AVS, l'existence des vieillards, des survivants et des invalides doit être assurée grâce à la coopération des assurances sociales, de la prévoyance personnelle et des assurances collectives professionnelles. Or, comme l'AVS et l'AI continueront à ne servir que des prestations de base et ne pourront, par conséquent, garantir à elles seules l'entretien des bénéficiaires, il est prévu d'allouer des prestations complémentaires dans tous les cas où des ressources suffisantes pour vivre ne pourront être tirées ni de la prévoyance personnelle, ni de l'assurance collective professionnelle. C'est pourquoi le Conseil fédéral a soumis aux Chambres fédérales, avec son message du 21 septembre 1964, un projet de loi prévoyant l'octroi de prestations complémentaires. D'après ce projet, la Confédération accorde aux cantons des contributions atteignant un à deux tiers des dépenses occasionnées à ceux-ci par le versement de prestations complémentaires au sens des prescriptions fédérales. Des prestations complémentaires sont prévues en faveur des ressortissants suisses résidant en Suisse et des étrangers et apatrides y résidant depuis 15 ans au moins, s'ils touchent une rente de l'AVS ou de l'AI et si le revenu pris en compte n'atteint pas 3000 francs pour les personnes seules, 4800 francs pour les couples et 1500 francs pour les orphelins. Sont prises en compte, en principe, la totalité du revenu ainsi qu'une part de la fortune. Toutefois, pour encourager la prévoyance personnelle, on ne prend en compte que partiellement le revenu du travail, les rentes et les pensions. Ne sont pas prises en compte, en outre, les prestations d'assistance versées par les membres de la famille ou les pouvoirs publics. Parmi les déductions autorisées, il faut signaler spécialement les déductions pour frais de médecin, de médicaments et de traitement, ainsi que les déductions pour frais de loyer, celles-ci restant, toutefois, de la compétence des cantons. Les prestations complémentaires doivent couvrir la différence entre le revenu pris en compte et la limite de revenu et garantir, ainsi, un minimum vital.

A part ces prestations complémentaires des cantons, le projet prévoit des subventions fédérales aux institutions d'utilité publique. Ces subventions ont été quelque peu augmentées par rapport aux taux appliqués jusqu'ici; ainsi, la fondation «Pour la Vieillesse» recevrait désormais 3 millions par année au lieu de 2. Le projet apporte une innovation, c'est l'octroi de subventions pour l'aide aux invalides à l'association Pro Infirmis. Pour le reste, les prescriptions sur les prestations sur l'exécution de l'aide aux vieillards, survivants et invalides suivent de près les prescriptions en vigueur. Du point de vue financier, la nouvelle loi apporte un supplément de dépenses qui est évalué à 206 millions. La Confédération en supportera environ 106 millions; elle pourra puiser une bonne partie de cette somme (96 millions) dans le fonds du tabac, tandis que les 10 millions restants devront être tirés de ses ressources générales. Les prélèvements sur le fonds du tabac devront être couverts, dans l'essentiel, par la majoration de la taxe de fabrication des cigarettes, prévue lors de la 6e révision de l'AVS.

Les cantons auront à supporter une dépense supplémentaire d'environ 100 millions; cependant, si l'on en déduit les dépenses actuellement consacrées à l'aide complémentaire, il reste une dépense nette d'environ 60 millions.

La loi est actuellement en discussion devant les Chambres fédérales. La date de son entrée en vigueur sera fixée par le Conseil fédéral quand les débats seront terminés.

## **Hilfsmittel für Behinderte**

Als Nachtrag zu der unter diesem Titel im September-Heft 1964 erschienenen Publikation möchten wir auch auf die Hilfsmittel für Rheumakranke hinweisen. Die Schweizerische Rheumaliga wie die kantonalen Rheumaligen verfügen über eine grosse Auswahl von Hilfsmitteln zur Selbstbesorgung und Haushaltungsführung. Nähere Auskunft erteilen die Schweizerische Rheumaliga, Seestrasse 120, 8002 Zürich, oder die einzelnen kantonalen Rheumaligen.