Zeitschrift: Gewerkschaftliche Rundschau : Vierteljahresschrift des Schweizerischen Gewerkschaftsbundes

Herausgeber: Schweizerischer Gewerkschaftsbund

Band: 57 (1965)

Heft: 11

Artikel: Die Invalidität in der Sozialversicherung

Autor: Gysin, Arnold

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-354202

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 10.07.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

GEWERKSCHAFTLICHE RUNDSCHAU

MONATSSCHRIFT DES SCHWEIZERISCHEN GEWERKSCHAFTSBUNDES
ZWEIMONATLICHE BEILAGEN: «BILDUNGSARBEIT» UND «GESETZ UND RECHT»

HEFT 11 - NOVEMBER 1965 - 57. JAHRGANG

Die Invalidität in der Sozialversicherung *

Von *Arnold Gysin*,
Bundesrichter am Eidgenössischen Versicherungsgericht, Luzern

Ausgangspunkt der Sozialversicherung war historisch das Haftpflichtrecht. Von ihm (und seiner Praxis) hat die Sozialversicherung den Begriff der Erwerbsunfähigkeit übernommen, wobei in der alten Haftpflichtgesetzgebung allerdings die *Ausdrücke «Erwerbsunfähigkeit»* und *«Arbeitsunfähigkeit»* noch nicht bewußt unterschieden worden sind [1] Um gleich von Anfang an nun aber doch die *Begriffe* einigermaßen klarzustellen, schicke ich den Definitionsversuch der Expertenkommission für die Invalidenversicherung (S. 24 f.) voraus: «Unter Arbeitsunfähigkeit versteht man die körperliche Unmöglichkeit zur Leistung von Bewegung oder Anstrengung und die geistige Unmöglichkeit zu planmäßigem Handeln.» «Unter Erwerbsunfähigkeit dagegen ist zu verstehen die auf einer körperlichen Beeinträchtigung in der Leistung von Bewegung oder Anstrengung oder der geistigen Beeinträchtigung in planmäßigem Handeln beruhende Unfähigkeit, eine Arbeit zu leisten, die sich zur Bildung von Einkommen eignet, oder, mit andern Worten: die Unfähigkeit, durch Arbeit etwas zu verdienen.» Dabei sind zwischen Arbeitsunfähigkeit und Erwerbsunfähigkeit die mannigfaltigsten Relationen denkbar, von dem Extrem, wo starke Beeinträchtigung der körperlichen Funktionen sich in der konkreten wirtschaftlichen Position gar nicht aus-

---

* Nach einem Referat, gehalten an der 50. Jahresversammlung der Schweizerischen Gesellschaft für Unfallmedizin und Berufskrankheiten; Nachdruck aus der «Zeitschrift für Unfallmedizin und Berufskrankheiten» I/1965, Verlag Berichthaus, Zürich.

[1] Beispiele: BG betr. die Haftpflicht aus Fabrikbetrieb 1881 § 5: «Der zu leistende Schadenersatz umfaßt ... im Falle von Verletzung und Erkrankung ... den Schaden, welchen der Verletzte oder Erkrankte infolge gänzlicher oder teilweiser, dauernder oder vorübergehender *Erwerbsunfähigkeit* erlitten hat.» Im Gegensatz hierzu sprechen das Eisenbahnhaftpflichtgesetz von 1905 (Art. 3) und das Obligationenrecht von 1911 (Art. 46 in Uebernahme des Textes von 1881) von *Arbeitsunfähigkeit.*

wirkt, bis zum andern Extrem, wo ein Entstellter in seinem kontaktverlangenden Beruf trotz Integrität aller körperlichen und geistigen Funktionen unmöglich geworden ist. Immerhin, auch er kann praktisch nicht zu *seiner* Arbeit gelangen. Ueberall handelt es sich aber, wie von vornherein festgehalten sei, bei «Invalidität» immer um einen durch *Gesundheitsschaden* bedingten Nachteil.

Schon die alte Haftpflichtpraxis hat Arbeitsunfähigkeit und Erwerbsunfähigkeit *begrifflich* unterschieden. Das Bundesgesetz über die Kranken- und Unfallversicherung (KUVG 1911) hat diese Unterscheidung dann, wie es scheint als erstes Gesetz, dadurch deutlicher gemacht, daß es Krankengeld und Rente in verschiedenen Gesetzespartien geordnet und den Terminus «Erwerbsfähigkeit» beim Krankengeld vermieden hat: Für das *Krankengeld* wird (Art. 74 Abs. 2) einfach der infolge der unfallbedingten Krankheit *entgehende Lohn* als maßgebend erachtet. Erstes und meist letztes Wort spricht hier (neben der Ermittlung der Lohnverhältnisse) der Arzt: Er bescheinigt in der Regel bereits maßgebend auf der Unfallkarte Dauer und Grad der *Arbeitsunfähigkeit* als eine Funktion des Krankheits- und Heilungsprozesses. Die Arbeitsunfähigkeit bezieht sich in dieser Versicherung dabei nur auf die bisher geleistete Arbeit [2].

Scharf vom Krankengeld verschieden ist die *Unfallrente* nach KUVG, die *dann* in Ablösung des Krankengeldes einsetzt, «*wenn* – wie es in der für die Praxis maßgebend gewordenen deutschen Fassung heißt – von der ärztlichen Behandlung eine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes des Versicherten nicht erwartet werden kann und der Unfall eine voraussichtlich *bleibende Erwerbsunfähigkeit* hinterläßt [3]». Wie der Ausdruck «Invalidenrente» in Art. 76 KUVG, das den Begriff der Integritätsrente nicht kennt, zeigt, tritt die «Invalidität» in der sozialen Unfallversicherung also als «*bleibende Erwerbsunfähigkeit*» in Erscheinung. Aber diese Erwerbsunfähigkeit ist doch nur insofern relevant, als sie durch den medizinischen Unfallschaden bedingt ist. Die Begriffe «Invalidität» und «Erwerbsunfähigkeit» decken sich deshalb nicht ganz: Die Erwerbsunfähigkeit ist, so könnte man sagen, nur beachtlich, soweit sie auf dem vom Gesetz umschriebenen medizinischen Substrat beruht.

---

[2] So im Prinzip auch bei der Krankenversicherung. Daß Art. 12 KUVG von 1911 bei der Regelung des Krankengeldes noch von «*Erwerbsunfähigkeit*» sprach, beruhte wohl noch auf der damaligen Unschärfe der Terminologie; in Art. 12bis der Novelle vom 13. März 1964 heißt es nun klarer «*Arbeitsunfähigkeit*». Im Militärversicherungsgesetz hat der Ausdruck «Erwerbsunfähigkeit» bei der Bemessung des Krankengeldes sich von 1901 bis zum revidierten Gesetz von 1949 erhalten. Die Terminologie ist auch hier erst in der Novelle vom 19. Dezember 1963 durch eine der sozialen Unfallversicherung entsprechende Formulierung in Art. 20 ersetzt worden.

[3] Art. 76 KUVG, Französischer Text: «*incapacité de travail* présumée permanente». Ebenso italienisch: «*incapacità al lavoro* che può presumersi permanente».

Das EVG hat, wie aus den frühen Publikationen von *Paul Piccard* ersichtlich wird und wie ich schon eingangs erwähnte, den Begriff der Erwerbsunfähigkeit von Anfang an in enger Anlehnung an die Haftpflichtpraxis des Bundesgerichtes umrissen [4]. Maßgebend sollten danach weder die in der privaten Unfallversicherung wegleitenden *Gliedertaxen* noch einfach ein *faktisch* entgehender Jahresverdienst [5] sein. Der Invaliditätsgrad selbst ist keine rein faktische Größe mehr, wie dies im Kern die vom Arzt bemessene Arbeitsunfähigkeit ist oder wie die rein faktische, aus ihr resultierende Lohneinbuße. Erwerbsunfähigkeit ist zunächst also einmal eine *wirtschaftliche* Größe. Aber da sie, unter Berücksichtigung der ärztlich beurteilten Arbeitsunfähigkeit, durch *rechtlich verbindliches Ermessen* der zuständigen Behörde festgesetzt wird, nennt man sie einen *Rechtsbegriff*. Sie ist die sozialversicherungsrechtlich relevante Einbuße an wirtschaftlichen *Erwerbsmöglichkeiten* insgesamt. Dies war selbstverständlich immer gedacht mit Rücksicht auf die *konkreten* Verhältnisse des Versicherten, wozu u. a. persönliche Fähigkeiten, bisher innegehabte Stellung im Wirtschaftsleben, subjektive Rückwirkungen des schädigenden Ereignisses gehören. Und stets war auch schon der Blick auf die vorauszusehenden Möglichkeiten am Arbeitsmarkt ein hervorragendes Element der Invaliditätsschätzung. Schon im OR 1911 (also ebenfalls im Jahr des KUVG von 1911) ist in Art. 46, der vom Schadenersatz bei Körperverletzung handelt, daher den Worten «Entschädigung für die Nachteile gänzlicher oder teilweiser Arbeitsunfähigkeit» beigefügt worden: «unter Berücksichtigung der Erschwerung des wirtschaftlichen Fortkommens [6]». «A maintes reprises», heißt es in einem Urteil des kantonalen Versicherungsgerichts Wallis [7], «le Tribunal fédéral des assurances a répété que, s'il appartient au médecin d'apprécier l'état physique et mental de l'assuré et d'indiquer sa *capacité de travail*, il incombe aux organes de l'assurance-invalidité d'en examiner les répercussions sur la *capa-*

---

[4] Grundlegend und für die ganze folgende Zeit maßgebend: *Piccard*, Haftpflichtpraxis und soziale Unfallversicherung, 1917, 112 ff.; französische Fassung: Responsabilité civile et assurance sociale, 1917, 91 ff. Einläßlich zur Arbeitsunfähigkeit und Erwerbsunfähigkeit in der sozialen Unfallversicherung: *Maurer*, Recht und Praxis der schweizerischen obligatorischen Unfallversicherung, 2. Aufl. 1963, 206 ff., 218 ff.

[5] Ein faktischer Jahresverdienst dient in der sozialen Unfallversicherung generell nur noch als formale Grundlage der Rentenberechnung: Die Rente wird bekanntlich nach *Invaliditätsgraden* bemessen, auf der Basis des zwar faktischen, aber gesetzlich immerhin formell umschriebenen Jahresverdienstes (KUVG Art. 78/79).

[6] Der Ausdruck stammt aus der Haftpflichtgesetzgebung. Eisenbahnhaftpflichtgesetz Art. 3: «Ueberdies kann der Richter bei einer Verstümmelung oder Entstellung, durch welche das Fortkommen des Verletzten erschwert wird, auch dafür Entschädigung zusprechen.»

[7] Urteil i. S. Louis Rey vom 2. April 1964; dazu: Urteil des EVG vom 25. August 1964.

cité de gain en tenant compte de toute l'activité que l'on peut raisonnablement attendre de l'assuré et des possibilités de gain ainsi offertes en cas de situation équilibrée du marché du travail. Il incombe également à ces organes de déterminer l'activité qui aurait vraisemblablement été celle de l'assuré s'il n'était pas devenu invalide et les possibilités de gain qui auraient été alors les siennes. Seule la comparaison des revenus découlant de ces deux activités permet d'évaluer le degré d'invalidité.»

Die Erwerbsunfähigkeit war – um die Grenzen zu zeigen – ganz abgesehen von den Fällen einer Rente wegen Integritätsschadens – natürlich nie die einzige Grundlage des Anspruchs auf eine Sozialversicherungsrente. Für die Hinterlassenenrente trat immer schon der *Tod* des Versicherten an die Stelle der Invalidtiät. Aehnlich bei den Hinterlassenenrenten der AHV. Bei ihr ist nun aber auch die vom Gesetzgeber vorausgesetzte «*Altersinvalidität*» überhaupt nur noch das im Hintergrund verschwindende letzte Motiv der *Altersrente* als solcher. Die *gesetzlichen* Voraussetzungen der Rente dagegen sind in der AHV restlos formalisiert und vom Nachweis irgendeiner Erwerbsunfähigkeit oder Erwerbseinbuße im Einzelfalle unabhängig gemacht. Für solche Renten braucht es daher weder eine Arztbescheinigung über Arbeitsunfähigkeit noch einen Ausweis über eingetretenen Altersruhestand im Erwerbsleben, sondern nur noch Ausweise über Geburtsdatum, Wohnsitz, Nationalität, individuelles Beitragskonto und ähnliche Dinge.

Dagegen steht im Zentrum der *IV* nun wiederum durchaus der Begriff der Erwerbsunfähigkeit. Ja, die *IV* hat zu einer sehr tiefgehenden Wiederbesinnung, ja sogar Umstellung im Ueberdenken des Begriffskomplexes «Erwerbsunfähigkeit» und «Invalidität» Anlaß gegeben. Die Gesetzesmaterialien knüpfen hierbei an an die Praxis des EVG [8]. Das Gesetz selbst umschreibt aber nun erstmals den Begriff näher: «Als Invalidität im Sinne dieses Gesetzes gilt die durch einen körperlichen oder geistigen Gesundheitsschaden als Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall verursachte, voraussichtlich *bleibende* oder längere Zeit *dauernde Erwerbsunfähigkeit* [9].» Zur Invalidität gehört daher, ähnlich wie bei der sozialen Unfallversicherung und der Militärversicherung, ein *Gesundheitsschaden,* d. h. ein *medizinisches Substrat* der Erwerbsunfähigkeit. Aber es besteht kein privilegierter *Kausalnexus*, keine fundamentale Relevanz der *Aetiologie* mehr. Die *IV* ist eben nicht mehr *Arbeitnehmerversicherung* wie die Unfallversicherung und

---

[8] Expertenkommission, S. 24–29; Botschaft S. 24. Dazu *P. Piccard*: Zum Invaliditätsbegriff der eidgenössischen Expertenkommission für die Einführung der Invalidenversicherung. Schweiz. Zeitschrift für Sozialversicherung (SZS), 1957; 116. Ein guter Start. SZS, 1961; 169.

[9] IVG Art. 4.

auch keine *Wehrstandversicherung* wie die MV. Sie ist *Volksversicherung* und bedarf keines qualifizierten Ursachenzusammenhangs, wie er beim *Betriebs-* oder *Nichtbetriebsunfall* und bei dem *im Militärdienst* oder *nach Schluß des Dienstes* festgestellten Gesundheitsschaden jeweils zu erforschen ist. Die Kausalbetrachtung konzentriert sich in der *IV* daher – abgesehen von dem privilegierten Komplex der Geburtsgebrechen – nicht mehr auf die *Genese* des Gesundheitsschadens, sondern auf dessen *Diagnose* und seine Auswirkungen im Bereich wirtschaftlich relevanter Tätigkeiten.

In dieser Hinsicht verharrt die *IV* nun allerdings, im Gegensatz zur MV, die auch den erheblichen Integritätsschaden als solchen berücksichtigt [10], noch wie die Unfallversicherung streng in den Grenzen des *wirtschaftlichen* Denkens. Aber sie erweitert dieses Denken über den traditionellen Begriff der Erwerbsunfähigkeit hinaus auf den Bereich *wirtschaftlich relevanter Tätigkeiten Nichterwerbsträger,* deren Hauptgruppe die Hausfrauen bilden. Hier kann – um es gleich vorwegzunehmen – keine Schätzung der Einbuße an *Erwerbs*möglichkeiten mehr stattfinden. Die *faktische* – vom Arzt taxierte und von Fürsorgerinnen an Ort und Stelle kontrollierte – «Unmöglichkeit, sich *im bisherigen Aufgabenbereich zu betätigen*», wird daher hier «der *Erwerbsunfähigkeit gleichgestellt* [11]».

In neuem Licht erschien das Problem der Invalidität darüber hinaus auch dadurch, daß erstmals mit der *IV* ein Zweig der Sozialversicherung *an Minderjährige jeden Alters schon Leistungen ausrichtet* wegen des *sie selbst,* nicht etwa ihre Versorger treffenden medizinisch-*wirtschaftlichen* Schadens. Da das Gesetz aber als Leistungsvoraussetzung auch hier *Invalidität* fordert, so war es nötig, die wirtschaftlichen Auswirkungen der Gesundheitsbeeinträchtigung in die Zukunft zu projizieren, wenn man beim Begriff der Erwerbsunfähigkeit bleiben wollte. Das Gesetz sagt deshalb: «Nichterwerbstätige Minderjährige mit einem körperlichen oder geistigen Gesundheitsschaden gelten als invalid, wenn der Gesundheitsschaden wahrscheinlich eine Erwerbsunfähigkeit zur Folge haben *wird* [12].» Es wird also hier nur *wahrscheinliche* und bloß in der *Zukunft* liegende Erwerbsunfähigkeit berücksichtigt. Ja, diese Erwerbsunfähigkeit ist *so* hypothetisch, daß sie sehr oft gerade *durch* die Ausführung der aus ihr abgeleiteten *IV*-Ansprüche, d. h. *durch* die rechtzeitig ergriffenen Maßnahmen, geradezu *unwahrscheinlich gemacht wird.* Wenn wir uns dies näher überlegen, so beleuchtet gerade diese Situation den Invaliditätsbegriff sehr gut. Man sieht am Beispiel der Jugendlichen, daß die Invalidität – entgegen häufiger Annahme – sich überhaupt nie in der ihr zugeordneten Erwerbsunfähigkeit erschöp-

---

[10] MVG Art. 25 Abs. 1–3.
[11] IVG Art. 5 Abs. 1.
[12] IVG Art. 5 Abs. 2.

fen kann. Sie hat, wie immer wieder zu betonen ist, stets den sie bedingenden Gesundheitsschaden zur eigentlichen sachlichen Grundlage. Hauptanwendungsfall der Invalidität Minderjähriger ist die privilegierende Gewährung aller «zur Behandlung von Geburtsgebrechen notwendigen Maßnahmen», womit m. E. eine rein medizinische Indikation gemeint ist [13]. Aber das Gesetz fügt, um auch bei den Geburtsgebrechen doch noch im Rahmen des Invaliditätsbegriffes zu bleiben, sofort als Voraussetzung der Geburtsgebrechensbehandlung hinzu: «*sofern* diese Gebrechen ihrer *Art* nach zu einer *Beeinträchtigung der Erwerbsfähigkeit* führen können». Im einzelnen sind in der vom Bundesrat verbindlich aufgestellten Geburtsgebrechenliste [14] diejenigen Gebrechen, bei denen diese zukünftige Beeinträchtigung zweifelhaft ist, mit einem Stern bezeichnet. Die medizinischen Maßnahmen bei solchen meist weniger schweren Gebrechen (z. B. Naevi) werden nicht gewährt, «wenn im Einzelfall das Gebrechen die Erwerbsfähigkeit des Versicherten offensichtlich nicht zu beeinflussen vermag».

Ein weiteres illustratives Beispiel für die Berücksichtigung der Invalidität Minderjähriger ist die Gewährung von Maßnahmen für *Sonderschulung* [15]. Ist das normale Erreichen des durch die Volksschule vermittelten Schulwissens durch den Gesundheitsschaden beeinträchtigt, so wird – wie die Praxis festgestellt hat – in diesem Hindernis bereits auch eine Beeinträchtigung für die spätere Erwerbsfähigkeit erblickt [16]. Immerhin hat das EVG nach einem Grundsatzgutachten von Prof. *Probst* und PD *Haffter*, Basel, festgestellt, daß bloße Erziehungsschwierigkeiten an sich noch keinen Gesundheitsschaden im Sinne des Gesetzes begründen, daß es vielmehr einer besonderen Schwere der rein psychischen Fehlentwicklung bedarf, um von Invalidität zu sprechen. Ist diese besondere Schwere der psychischen Abweichung aber einmal gegben, so darf die Sozialversicherungleistung dann allerdings nicht mehr durch eine Diskriminierung bestimmter psychopathologischer oder ätiologischer Faktoren, wie Verwahrlosung oder Charakteranomalie, vereitelt werden [17].

Gehen wir nun noch etwas näher auf den Invaliditätsbegriff der *IV* ein. Besonders deutlich kommt zunächst der von bloß faktischer Lohneinbuße verschiedene Charakter der Invalidität in der Partie des IVG über die *Renten* zum Ausdruck. Das Gesetz hat hier eine grundsätzlich und praktisch gleich bedeutsame *Bemessungsformel* aufgestellt, die an von mir bereits erwähnte alte, aber in der admi-

---

[13] IVG Art. 13.
[14] Verordnung über die Geburtsgebrechen vom 5. Januar 1961.
[15] IVG Art. 8 und 19; IVV Art. 8–12.
[16] EVGE 1961, 300 (Urteil Richner), sowie Urteil Ischi vom 30. Mai 1962.
[17] Näheres hierzu: EVGE 1961, 322 (Urteil Konrad).

nistrativen Praxis vielleicht etwas in Vergessenheit geratene Formulierungen des EVG erinnert:

«Für die Bemessung der Invalidität wird das Erwerbseinkommen, das der Versicherte nach Eintritt der Invalidität und *nach Durchführung allfälliger Eingliederungsmaßnahmen* durch eine ihm *zumutbare* Tätigkeit bei *ausgeglichener Arbeitsmarktlage* erzielen könnte, in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das er erzielen könnte, wenn er nicht invalid geworden wäre [18].»

Aus der zitierten Formel ergeben sich gegenüber der überlieferten Sozialversicherung neue Elemente, denen – wie sich schon bald nach Inkrafttreten des Gesetzes gezeigt hat – größte Tragweite zukommt.

1. Die Formel erwähnt zunächst die *Eingliederung*. Und neu ist an der *IV*, daß die Eingliederung in ihren mannigfachen Formen (medizinische Maßnahmen, berufliche Maßnahmen, Sonderschulung, Hilfsmittel) nun in der Tat zur direkten Aufgabe der Sozialversicherung geworden ist. Mit Ausnahme der rein sozialen Beiträge für Bildungs*un*fähige und des Behandlungsprivilegs bei Geburtsgebrechen [19] werden diese Leistungen abhängig gemacht von der *Erreichbarkeit eines wirtschaftlichen Ziels*: nämlich der *Erwerbsfähigkeit* [20]. Besonders wichtig aber ist, daß der Eingliederung die deutliche *Priorität* zukommt vor der *Rente*. Zeitlich laufen zwar auch in der traditionellen Sozialversicherung die Heilvorkehren vor der Rente. Aber diese Vorkehren haben dort nicht den auffallenden, stark mit Fürsorge verbundenen *Betreuungscharakter*, wie in der *IV*. Vor allem zeigen sie nicht die von der *IV* auf Schritt und Tritt bekundete *Zielstrebigkeit* in der Verfolgung einer planmäßig angelegten *Beeinflussung* der Erwerbsfähigkeit und Kräftigung des Arbeitswillens. Das hat zur Folge, daß, jedenfalls *nach Erreichung des Rentenalters*, das sich im allgemeinen mit Volljährigkeit deckt, die Ansprüche an die *IV* abhängen von *subjektiver Mitarbeit des Versicherten*. Er ist *verpflichtet*, die Durchführung *zumutbarer* Eingliederungsvorkehren zu erleichtern. In Konsequenz hiervon können die Eingliederungsmaßnahmen der *IV* eingestellt werden, wenn der Versicherte

---

[18] IVG Art. 28 Abs. 2.
[19] IVG Art. 20 und 13.
[20] IVG Art. 9 Abs. 1: «Invalide oder von einer Invalidität unmittelbar bedrohte Versicherte haben nach Maßgabe der folgenden Bestimmungen Anspruch auf Eingliederungsmaßnahmen, soweit diese notwendig und *geignet* sind, die Erwerbsfähigkeit wiederherzustellen, zu verbessern, zu erhalten oder ihre Verwertung zu fördern.» Erschwerend wird bei den *medizinischen* Maßnahmen gefordert, daß ein *dauernder* und *wesentlicher* Erfolg anzunehmen sei (Art. 12 Abs. 1 IVG); bei abzugebenden Motorfahrzeugen wird verlangt, daß «*dauernd* eine *existenzsichernde* Erwerbstätigkeit ausgeübt werden kann» (Art. 15 Abs. 2 IVV).

sie erschwert oder vereitelt [21]. Und da nun die Rente erst «*nach Durchführung* allfälliger Eingliederungsmaßnahmen» gewährt wird, so ist sie eben auch an die erwähnte subjektive Mitwirkung des Versicherten geknüpft und kann bei Weigerung vorenthalten oder aufgehoben werden [22]. Diese Ueberlegungen zeigen deutlich, daß «Invalidität», wenn sie je ein rein medizinischer Begriff gewesen wäre, dies jedenfalls im IVG nicht ist. Denn die Erwerbsfähigkeit wird ja auch durch nichtmedizinische Eingliederungsmaßnahmen beeinflußt (Unmschulung, Arbeitsvermittlung, Abgabe von Motorfahrzeugen, Hörgeräten usw.). Die Eingliederung geht in der *IV* also nicht bloß zeitlich und nach der Wertskala der Rente vor, *sondern sie beeinflußt fundamental den Invaliditätsgrad, und sie zielt im Prinzip auf Entbehrlichmachung der bloßen Geldleistungen ab.* Ansätze zu dieser dynamischeren Betrachtungsweise, die, wie mir scheint, zugleich die humanere und ethisch wertvollere ist, stecken schon im bisherigen Sozialversicherungsrecht. Man denke etwa an die Umschulung der MV, die nach Gelingen ebenfalls zu einer Herabsetzung des Invaliditätsgrades führt [23]. In der *IV* sind diese Gedanken nun aber erstmals ausgereift. Es scheint in ihnen ein die ganze Sozialversicherung der Zukunft revolutionierendes Ferment zu liegen. Der geschädigte Mensch wird zur Mitarbeit aufgerufen. Und er wird auf dem Weg zur dieser Mitarbeit in fürsorglicher Weise betreut, was bei der *IV* auch darin zum Ausdruck kommt, daß die private Fürsorge an der Sozialversicherung in mannigfacher Weise mitwirkt.

2. Der nicht mehr statische, sondern wesentlich dynamische Charakter dieser neueren Betrachtungsweise wird auch noch durch ein weiteres Moment der zitierten Rentenbemessungsformel deutlich: In dieser Versicherung verlangt jetzt das *Gesetz,* daß zwei hypothetische Einkommen einander gegenübergestellt werden: das durch *zumutbare* Tätigkeit erreich*bare Invalideneinkommen* einerseits und anderseits das Erwerbseinkommen, das der Versicherte «*erzielen könnte, wenn er nicht invalid geworden wäre*». Beträgt z. B. dieses Einkommen 10 000 Fr. und das mögliche Invalideneinkommen 5000 Fr., so liegt eine Invalidität von 50 Prozent vor. Dabei kommt allerdings auch dem *faktischen Erwerbseinkommen,* das der Invalide erzielt, Bedeutung als Indiz zu. Aber dieses faktische Invalideneinkommen muß immer sehr kritisch bewertet werden. Es muß stabil sein und muß einige weitere von der Praxis umschriebene Anforderungen erfüllen. Eine erhebliche Rolle spielt z. B. auch die Frage, ob im tatsächlich erzielten Lohn des Invaliden ein kommiserative oder durch lange Betriebszugehörigkeit bedingtes Sozial-

---

[21] Art. 10 Abs. 2 IVG.
[22] Art. 10 und 31 VGG; EVGE 1964, 28 (Urteil Schmid).
[23] *Schatz,* Komm. zur EMV, S. 202 und 204; EVG-Urteile Keller vom 17. September 1958 und Frei vom 30. Dezember 1959.

element enthalten ist, was heutzutage keineswegs selten vorkommt [24]. Und nun dürfte folgendes einleuchten: An all diesen wirtschaftlichen Faktoren kann sich, auch wenn sie kritisch beleuchtet wurden – ganz abgesehen von dem Lauf, den der Gesundheitszustand nehmen kann –, in der Zukunft noch Wesentliches ändern. Die stabile Stelle z. B. geht wider Erwarten doch verloren. Daher ist im Zuge der neueren Betrachtungsweise auch das überlieferte Institut der sogenannten Rentenrevision seitens der *IV* elastischer als bisher gestaltet worden. Und deshalb hat das EVG *auch die rein wirtschaftlich bedingte Aenderung des Invaliditätsgrades als Revisionsgrund anerkannt* [25]. Genau genommen, haben schon bisher die überlieferten Sozialversicherungen die Rentenrevision nicht völlig starr auf die im Gesundheitszustand eingetretenen Aenderungen beschränkt. Vielmehr wurde die Rentenänderung schon immer auch dann bewilligt, wenn eine bei der ursprünglichen Rentenfestsetzung diskontierte künftige *Angewöhnung* bei stabilem Gesundheitszustand wider Erwarten *ausgeblieben* war oder wenn zufolge des reinen *Zeitablaufs* später eine bessere Beurteilung des Gesundheitsnachteils und seiner Auswirkungen möglich geworden war [26]. Neuestens hat das EVG die erweiterte Betrachtungsweise auch auf die älteren Zweige ausgedehnt und die Rentenrevision zugelassen, auch wenn die Aenderung nur in den wirtschaftlichen Auswirkungen des gesundheitlichen Nachteils eingetreten war [27].

3. Schließlich mag noch ein Wort zum Begriff der *Dauerhaftigkeit* die mit der Vorstellung der Invalidität verknüpft ist, gesagt sein. Der auch dem Privatrecht, insbesondere dem Haftpflichtrecht und privaten Versicherungsrecht vertraute Gedanken, daß mit «Invalidität» irgendwie auch die Vorstellung einer relativen Stabilisierung des Zustandes verknüpft sei, kommt schon in Art. 76 KUVG und 23 MVG zum Ausdruck, wo von *voraussichtlich bleibender* Erwerbsunfähigkeit die Rede ist. Da aber in beiden «klassischen» Versicherungszweigen immer auch Zeitrenten ausgerichtet wurden sowie auch degressive, mit einer zeitlich vorausfixierten Aufhebung versehene Renten, so war der Begriff der «bleibenden» Erwerbsunfähig-

---

[24] Grundlegendes Urteil: EVGE 1960, 249 (Herensperger); ferner EVGE 1961, 171 (Bolliger); Urteil Lauper vom 10. Juli 1962 und Christen vom 19. November 1962. Nur durch gewissenhafte *Wertung* des tatsächlichen Invalideneinkommens können die schwerwiegenden Bedenken, die von jeher gegen die Berücksichtigung des tatsächlichen Einkommens vorgebracht worden sind, zerstreut werden.

[25] IVG Art. 41; EVGE 1963, 155, Erw. 3. Natürlich muß auch bei dieser Art Rentenrevision eine hinreichende Stabilität des veränderten wirtschaftlichen Faktors erreicht sein. EVG-Urteil Domeisen vom 23. Juli 1964.

[26] Urteile Weder vom 20. Juli 1944 und Meyer vom 17. Juli 1946 in SUVA-Sachen.

[27] Folgende Urteile in MV-Sachen: EVGE 1959, 175 (Roten), wo der Stabilität des wirtschaftlichen Faktors große Bedeutung beigemessen wird. Grundsätzliches Urteil Zingg vom 9. Juli 1964 (EVGE 1964, 136).

keit von vornherein nicht identisch mit lebenslänglich. Bleibend bedeutete vielmehr bloß eine *gewisse* Dauerhaftigkeit des Bestandes. Die *IV* hat auch hierin Wandel geschaffen. Im Prinzip ist zwar auch bei ihr mit dem Begriff der Invalidität das Element *Dauerhaftigkeit* verknüpft. Denn unter Invalidität versteht das Gesetz eine «voraussichtlich *bleibende* oder *längere Zeit dauernde* Erwerbsunfähigkeit [28] ». Das hat das EVG übrigens auch in seiner Praxis bestärkt, wonach «medizinische Maßnahmen», die ja nicht für die der Krankenversicherung reservierte *Behandlung des Leidens an sich* gewährt werden, sondern unmittelbar auf die Eingliederung gerichtet sein müssen, in der Regel nur bei relativer Stabilisierung des Gesundheitszustands gewährt werden können. Indessen existiert im *Rentenbereich der IV* nun neben der Rente, die für eine *bleibende* Erwerbsunfähigkeit ausgerichtet wird, noch eine zweite Form: Rente nach *langandauernder* Krankheit. Sie verlangt als einziges Dauerelement, daß «der Versicherte mindestens während 360 Tagen ununterbrochen voll *arbeitsunfähig war* und weiterhin mindestens zur Hälfte *erwerbsunfähig ist* [29]». Diese Art Rente wird also auch noch *während* akuter und heilbarer Krankheiten ausgerichtet. Sie entspricht nicht mehr dem klassischen Invaliditätsbegriff und verlangt meistens auch keine komplizierten wirtschaftlichen Ueberlegungen mehr. Sie ist in gewissem Sinne Ergänzung zur Krankenversicherung und wird auch für ganz kurze Rekonvaleszenzen ausbezahlt, vorausgesetzt, daß diese an *lange* Krankheit anschließen [30]. Die Praxis hat indessen dafür sorgen müssen, daß ein ausgewogenes Verhältnis zwischen diesen beiden Rentenformen («bleibende Erwerbsunfähigkeit» und langandauernde Krankheit») erzielt wurde, zumal die Rente für bleibende Erwerbsunfähigkeit *ab initio* gewährt wird, die Kranken-

---

[28] IVG Art. 4.

[29] IVG Art. 29 Abs. 1. Man beachte, daß erst nach Ablauf der 360 Tage *Arbeitsunfähigkeit* (für die man in der Regel auf die Bescheinigung des Arztes abstellen wird) die Frage der *Erwerbsunfähigkeit* als solche aufgeworfen wird. Nach IVV Art. 29 wird die Karenz von 360 Tagen «durch Arbeitsaufnahmen an insgesamt nicht mehr als 30 Tagen nicht unterbrochen». Faktisch weitergehende Arbeitsaufnahmen, die aber bloßer medizinischer kontraindizierter *Versuch* sind, zählen nicht als Krankheitsunterbruch (EVGE 1963, 290. Augustin).

[30] Das EVG hat für langandauernde Krankheiten, welche die strikten Voraussetzungen der 2. Rentenvariante nicht erreichen, die Möglichkeit einer Subvariante eröffnet. Es handelt sich um ziemlich seltene Fälle schwankenden Gesundheitszustandes, die einerseits nicht die Prognose des Bleibens der minimalen Invalidität ermöglichen, anderseits aber in der Krankheitsdauer doch erheblich über die 360 Tage des Gesetzes hinaus gereicht haben. Der Verwaltungspraxis soll in solchen Fällen die Möglichkeit gewahrt sein, *nach* Ablauf einer *hinreichend* langen Zeit, in der die Krankheit eine Erwerbsunfähigkeit von mindestens 50 Prozent bewirkt hat, die Rente zu gewähren – selbstverständlich auch hier nur für so lange, als der Versicherte «weiterhin mindestens zur Hälfte erwerbsunfähig ist» (Art. 29 IVG). Eine gefestigte Praxis besteht noch nicht. Vgl. vor allem EVGE 1963, 295, speziell 302; aber auch: Urteil Hermann vom 29. September 1964 (EVGE 1964, 180).

rente dagegen erst *nach* Ablauf der 360 Tage völliger Arbeitsunfähigkeit. In Uebereinstimmung mit dem überlieferten Invaliditätsbegriff wird daher bei der klassischen Rentenform der bleibenden Erwerbsunfähigkeit großes Gewicht auf Voraussehbarkeit eines stabilen oder mindestens irreversiblen Minimalniveaus der Invalidität von 50 Prozent gelegt. Es wird – jedenfalls bei älteren Versicherten – sogar verlangt, daß dieser Zustand während der ganzen invalidenversicherungs-rechtlich relevanten Aktivitätsperiode vorauszusehen sei, also bis zum AHV-Rentenalter [31]. Das schließt aus, daß man einen Todkranken immer deshalb als bleibend invalid ansieht, weil er sich nie mehr vom Krankenlager erheben wird [32]. Es schließt auch aus, daß erst a posteriori mit Gültigkeit für einen früheren Zeitpunkt auf «bleibende Erwerbsunfähigkeit» *zurückgeschlossen* wird. Es ermöglicht aber doch durchaus, auch *während* eines labilen Prozesses von einem bestimmten Zeitpunkt an, vorausschauend zur Betrachtungsweise nach Rentenart I überzugehen, weil für unabsehbare Zukunft nun keine die Minimalinvalidität des Gesetzes übersteigende Erwerbsfähigkeit mehr erreicht wird [33]. Immer aber ist zu beachten, daß der Versicherte auch nach Festsetzung der Rente im Prinzip noch weiterhin eingegliedert werden darf und daß daher schon wegen der Eingliederung dem Begriff der «bleibenden Invalidität» eine gewisse Relativität anhaftet [34].

Die Lebenszeit des IVG ist zu kurz, um abschließend zu urteilen. Immerhin haben sich doch schon wichtige Unterschiede zur überlieferten Sozialversicherung abgezeichnet. Es mag sein, daß Versicherung und Aerzte praktisch mit der Zeit sich doch etwas dem privatrechtlichen Gliedertaxensystem angenähert haben.

Deshalb will ich, ohne mich zum Postulat der Koordination zu äußern – doch in Stichworten andeuten, inwiefern im System der sozia-

---

[31] Urteil Dürig vom 22. September 1964 (EVGE 1964, 173).

[32] So zuerst für einen Krebsfall: EVGE 1962, 246 (Schwarzmann). In solchen Fällen ist in der Regel Rentenvariante 2 (langandauernde Krankheit) abzuwarten.

[33] Urteil Meier vom 27. Mai 1964 (EVGE 1964, 108). Das EVG führt in diesem Fall von Hemiplegie, nachdem es für die erste Krankheitszeit das Fehlen einer prognostischen Invaliditätserkenntnis festgestellt hat, folgendes aus: «Das will aber nicht heißen, daß der Rentenanspruch frühestens 360 Tage nach dem Schlaganfall vom Oktober 1962 entstehen konnte (2. Variante des Art. 29 Abs. 1 IVG). Wenn auch eine Erwerbsunfähigkeit, die auf einen Schlaganfall zurückgeht, in der Regel unter dem Gesichtspunkt der 2. Variante betrachtet werden muß, so ist es doch nicht ausgeschlossen, daß sich der Zustand eines Versicherten bald derart stabilisiert, daß eine bleibende Erwerbsunfähigkeit im Sinne der 1. Variante vorliegt, ehe 360 Tage verflossen sind.»

[34] Urteil Dürig vom 22. September 1964 (EVGE 1964, 173). Hier wird hinsichtlich der «Stabilität des Zustands» bei «bleibender Invalidität» folgendes gesagt: «Dabei war aber immer nur eine Stabilisierung des körperlichen oder geistigen *Gesundheitsschadens* gemeint; denn eine mögliche Aenderung der *wirtschaftlichen* Verhältnisse (z. B. wegen vermehrter Angewöhnung oder wegen eines geeigneteren Tätigkeitsgebietes) schließt insbesondere bei jüngeren Versicherten die Annahme bleibender Erwerbsunfähigkeit nicht aus.»

len Unfallversicherung etwelche Unterschiede zur *IV* liegen. Ich zähle einige Charakteristika der sozialen Unfallversicherung auf:

1. Die Begrenzung auf Unfälle – und auf relativ wenige Berufskrankheiten – hat die Schematisierung erleichtert, weil sich Schädigungsbilder herausarbeiten ließen, die bei vielen Invaliditäten der *IV* gar nicht denkbar wären.

2. Fs fehlt die grobe Abstufung der zwei rentenbegründenden Invaliditätsgrade der *IV* (mindestens 50 bzw. 66⅔ Prozent), so daß man Renten schon für kleinere Invaliditäten und feinnuancierte Abstufungen gewähren mußte, die der wirtschaftlichen Abwägung kaum mehr zugänglich sind.

3. Die Rente wird schon nach Aufhören der Arztbehandlung angesetzt – bei rein wirtschaftlicher Eingliederung also zu früh, um sie wirtschaftlich *konkret* angemessen festzusetzen.

4. Die Rentenrevision setzt nach der traditionellen Praxis eine erhebliche Aenderung im Gesundheitsschaden voraus. Sie muß also – solange diese Praxis gilt – bei einem gehbehinderten Uhrmacher z. B. den Umstand, daß die *IV* ihm nachträglich ein Motorfahrzeug gewährt, geradezu vernachlässigen. Vor allem ist die Rentenrevision in der sozialen Unfallversicherung zeitlich absolut begrenzt, bietet also von einem gewissen Moment keine Möglichkeit mehr, die Rentenfestsetzung später nach oben oder unten zu korrigieren, was wiederum einem gewissen Schematismus Vorschub leisten kann.

Alle diese Hemmungen fehlen in der *IV*, die wegen der Bescheidenheit ihrer Renten für den Versicherten auch wenig Anreiz bietet, auf den «Eingliederungsgewinn» zu verzichten, um eine höhere Rente zu beziehen [35].

Gerade wegen ihrer Eingliederung und wohl auch vermöge der Zusammensetzung ihrer Organe konnte sich die *IV* enger an die wirtschaftlichen Gegebenheiten anschließen. Zu Hilfe kam ihr dabei nicht nur der Geist der Zeit, der für ihre Eingliederungswerke aufgeschlossen ist, und die gewaltig gesteigerten Möglichkeiten medizinischer und technischer Hilfe. Nein, die *IV* wurde schon bei der Ausarbeitung des Gesetzes und dann bei dessen Einführung – geradezu durch die alles beherrschende Welle der Konjunktur getragen. Mag sein, daß das Pendel wieder einmal zurückschlägt, daß man der von den Vätern der Sozialversicherung so hoch geschätzten Stabilität wieder größere Beachtung schenkt und sich auf einer mittleren Linie findet. Beiden Epochen ist jedenfalls das eine gemeinsam: die Einsicht, daß Selbsttätigkeit auch für den gesundheitlich Geschädigten oft noch zu den höchsten Anliegen gehört.

---

[35] De lege ferenda würde das Problem der Koordination vermutlich sehr entschärft, wenn das im Referat *Berenstein* geschilderte System eines Minimalschutzes durch Integritätsschadenrente, die auch nach Eingliederung gewährt wird, auch bei uns eingeführt würde.