

Zeitschrift: Der Heilmasseur-Physiopraktiker : Zeitschrift des Schweizerischen Verbandes staatlich geprüfter Masseure, Heilgymnasten und Physiopraktiker = Le praticien en massophysiothérapie : bulletin de la Fédération suisse des praticiens en massophysiothérapie

Herausgeber: Schweizerischer Verband staatlich geprüfter Masseure, Heilgymnasten und Physiopraktiker

Band: - (1959)

Heft: 165

Artikel: Bundesgesetz über die Invalidenversicherung

Autor: Zeller, Andreas

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-930928>

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: 15.01.2026

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

Bundesgesetz über die Invalidenversicherung

Nachdem der Nationalrat in seiner vergangenen Märzsession den bundesrätlichen Entwurf zu einem Bundesgesetz über die Invalidenversicherung beraten hat, scheint uns eine kurze Orientierung über dieses grosse Sozialwerk in unserem Verbandsorgan am Platze zu sein.

Die verfassungsmässige Grundlage für die Schaffung eines Bundesgesetzes für die Invalidenversicherung, wurde durch die Annahme des Bundesgesetzes für die Alters- und Hinterlassenenversicherung, die auf 1. Jan. 1948, eingeführt wurde, geschaffen.

Denn Art. 34 quater der Bundesverfassung lautet:

«Der Bund wird auf dem Wege der Gesetzgebung die Alters- und Hinterlassenenversicherung einrichten. Er ist befugt, auf einen späteren Zeitpunkt auch die Invalidenversicherung einzuführen.»

Dieser Art. 34 quater der Bundesverfassung hält fest, dass die Durchführung der Invalidenversicherung unter Mitwirkung der Kantone zu erfolgen hat und dass die finanziellen Leistungen des Bundes und der Kantone zusammen, nicht mehr als die Hälfte des Gesamtbedarfes der Versicherung ausmachen dürfen.

Ferner bestimmt er, dass die Einnahmen aus der fiskalischen Belastung gebrannter Wasser für die Finanzierung der Alters- und Hinterlassenenversicherung zu verwenden sei, so dass diese Finanzquellen für die Invalidenversicherung nicht zur Verfügung stehen.

In der Botschaft des Bundesrates an die Bundesversammlung zum Entwurf eines Invaliden Versicherungsgesetzes, werden unter den bisherigen Massnahmen zu Gunsten der Invaliden, solche der Bundesgesetzgebung (Militärversicherung, Kranken- und Unfallversicherung etc.), dann Institutionen zu Gunsten der Invaliden durch die Kantonale und Kommunale Gesetzgebung, Pensionskassen und Privatinvalidenversicherungen, die schweizerische Arbeitsgemeinschaft zur Eingliederung Behinderter in die Volkswirtschaft, die schweizeri-

sche Vereinigung Pro Infirmis, die Arbeitsgemeinschaft der schweizerischen Kranken- und Invaliden-Selbsthilfeorganisationen, der Verband der heilpädagogischen Seminare in der Schweiz und die schweizerische Vereinigung gegen die Tuberkulose, speziell erwähnt.

Der Bund hat an diese Bestrebungen jährlich den Betrag von 1,1 Millionen Franken für die Gebrechlichenhilfe ausgerichtet.

Die Verwirklichung der Invalidenversicherung ist durch verschiedene Begehren, parlamentarische Vorstösse und Verfassungsinitiativen gerufen werden.

Die meisten Staaten Europas, besonders jene, mit welchen die Schweiz Sozialversicherungsabkommen abgeschlossen hat, besitzen eine Invalidenversicherung.

Es sind im Ausland besonders zwei Systeme festzustellen.

Nach dem einen System sind die Versicherungszweige Invalidität und Alter vollkommen verschmolzen, indem das Alter lediglich als eine besondere Invaliditätsform aufgefasst wird (Deutschland - Oesterreich).

Das andere System dagegen fasst die Invalidität als langdauernde Krankheit auf.

Das Ziel der Invalidenversicherung besteht in erster Linie in der Behebung des Schadens, die eine zeitlich beschränkte oder dauernde Invalidität verursacht.

Die Hauptaufgabe der Invalidenversicherung wird in den Eingliederungsmassnahmen mit dem Ziel, die Erwerbsfähigkeit herzustellen oder zu verbessern, erachtet. Dazu kommen Renten für jene Fälle, in denen die Eingliederung nicht, oder nur in einem ungenügenden Masse erreicht werden kann.

Hinsichtlich der finanziellen Belastung wird das Schwergewicht auf den Renten liegen.

Die vorgesehene Invalidenversicherung wird als selbstständige Instanz gegründet d. h., weder mit einer Krankenversicherung noch mit der AHV verschmolzen.

Eine Verbindung mit der Krankenversicherung wäre schon deshalb unzweckmässig gewesen, weil es sich bei der Invalidenversicherung im Gegensatz zur Krankenversicherung um ein Obligatorium einer Volksversicherung handelt. Mit diesem Obligatorium wird es möglich, im Prinzip den Aufbau und den Geltungsbereich der Invalidenversicherung an die Alters- und Hinterlassenenversicherung anzulehnen.

Die grundsätzliche Gleichbehandlung erleichtert die praktische Durchführung der Invalidenversicherung, was zwar nicht entscheidend, aber doch insofern wesentlich ist, als dadurch die Verwaltungskosten in beträchtlichem Ausmasse gesenkt werden können.

Die Beitragspflicht soll in der AHV und der Invalidenversicherung gleich geregelt werden. Demnach sind die Versicherten beitragspflichtig, von der Aufnahme einer Erwerbstätigkeit an, auf jeden Fall aber vom 1. Jan. des der Vollendung des 20. Altersjahres folgenden Kalenderjahres an, bis zum letzten Tag des Monats, in welchem Männer das 65. und Frauen das 63. Altersjahr vollenden. Beitragspflichtig sind die unselbständig Erwerbenden, die selbständig Erwerbenden, die Nichterwerbstätigen und wie in der AHV auch die Arbeitgeber, welche obligatorisch versicherten Personen Arbeitsentgelt ausrichten.

Nach dem Gesetzesentwurf gilt als Invalidität, die durch einen körperlichen oder geistigen Gesundheitsschaden als Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall verursachte, voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde Erwerbsunfähigkeit. Ein Ausschluss oder eine Kürzung der Leistung ist vorgesehen für die Fälle der vorsätzlich oder grobfahrlässig herbeigeführten oder verschlimmerten Invalidität und der Invalidierung bei Ausführung eines Verbrechens oder Vergehens.

Auf die Leistungen der Invalidenversicherung besteht ein unbedingter Rechtsanspruch. Die Taggelder bei der Eingliederung werden an das Entschädigungssystem der Erwerbsersatzordnung angelehnt.

Die Invalidenrenten haben wie jene der Alters- und Hinterlassenenversicherung den Charakter von Basisrenten. Sie haben den Zweck, gegen eingetretenen Erwerbsausfall Schutz zu bieten. Selbstverständlich reichen sie nicht aus, um den Lebensunterhalt eines Invaliden und seiner Familie in jedem Falle sicherzustellen.

Der Anspruch auf eine Rente hätte, nach dem bundesrätlichen Vorschlag, bei einem Invaliditätsgrad von 50 Prozent bestehen sollen. Der Nationalrat hat dann aber folgendem Antrag zugestimmt:

«Der Anspruch auf eine Rente besteht bei einem Invaliditätsgrad von mindestens zwei Fünfteln. Beträgt der Invaliditätsgrad weniger als zwei Drittel, so wird nur die Hälfte der zutreffenden Rente gewährt.»

In der bundesrätlichen Botschaft wird ausgeführt, dass eine solche Herabsetzung des massgebenden Invaliditätsgrades auf 40% zu einer Zunahme der Rentnerbestände um einen Drittel führen würde und im Jahresdurchschnitt eine Mehrbelastung von 20 Mill. Franken ergäbe.

Angesichts der wirtschaftlichen Auswirkungen der Invalidität, sollen nicht nur für Invalide selbst, sondern auch für ihre nächsten Angehörigen Renten gewährt werden.

Die Renten für die Invaliden selbst zerfallen in:

- a) die einfache Invalidenrente und
- b) die Ehepaarinvalidenrente dann kommen die
- c) Zusatzrenten für die Ehefrau und Zusatzrenten für die Kinder.

Zu den Kosten für die Wiedereingliederung ins Erwerbsleben und zu den Renten kommen schliesslich noch jene für weitere Massnahmen:

Beiträge an die Organisationen, die Eingliederungsmassnahmen durchführen oder sonstwie im Dienste der Invalidenhilfe stehen, sodann ergänzende Leistungen in Fällen, in denen der angestrebte wirtschaftliche Schutz der Invaliden bei Beschränkung auf Eingliederungsmassnahmen und Rente nicht oder nur in ungenügendem Masse erreicht werden könnte.

Hierher gehören auch die Kosten für die Ausbildung von Fachpersonal für die berufliche Eingliederung Invaliden.

Die Kosten hätten sich nach der bundesrätlichen Vorlage wie folgt gestaltet:

| | |
|---------------------|-----------------|
| Eingliederung | 20,2 Mill. Fr. |
| Renten | 116,0 Mill. Fr. |
| Weitere Massnahmen | 7,0 Mill. Fr. |
| Durchführungskosten | 2,0 Mill. Fr. |
| Total | 145,2 Mill. Fr. |

In dieser Zusammenstellung ist die vom Nationalrat beschlossene Erhöhung nicht enthalten.

Die Mittel werden beschafft durch den Beitrag der Versicherten von 4 Promille des Erwerbseinkommens. Es ist somit auf den AHV-Beiträgen ein Zuschlag von einem Zehntel zu erheben.

Für die Uebernahme des Anteiles der öffentlichen Hand (70 Millionen Franken) hat der Bundesrat eine hälftige Teilung zwischen Bund und Kantonen vorgesehen. Der Nationalrat entschied sich aber zu Gunsten der gleichen Verteilung wie bei der AHV, d. h. $\frac{2}{3}$ Bund und $\frac{1}{3}$ Kantone, was für den Bund eine Mehrbelastung von 12 Millionen Franken ergeben würde.

Andreas Zeller, Physiopraktiker,
Walenstadt.

Fachliteratur

Musik in der Medizin

Beiträge zur Musiktherapie. Herausg. v. Dr. med. H. R. Teirich (Freiburg i. Br.). Mit 8 Abbildungen. 206 Seiten. Leinen 22.— DM. G. Fischer Verlag, Stuttgart 1958.

Zum ersten Male liegt im deutschen Sprachraum ein Buch vor, das die *praktischen* Möglichkeiten der Musiktherapie in der Medizin behandelt; gelegentliche Publikationen zum Thema haben sich bisher meistens darauf beschränkt, an Hand historischer Beispiele die heilende Wirkung der Musik zu zeigen. — Der Herausgeber schreibt in seinem Geleitwort, dass die Grundlagen der Musiktherapie bereits zum Teil erarbeitet sind; er spricht von einer wichtigen «Hilfsmethode der Psychotherapie». Ausdrücklich wird betont, dass es dem Arzt wohl nur in seltenen Fällen möglich sein wird, für die Musiktherapie die dafür notwendige Zeit einzusetzen, wie dies geschulte Musiktherapeuten z. B. in Amerika tun. «Eine ähnliche Erfahrung, wie sie aus der Krankengymnastik bekannt ist, wird sich vermutlich durchsetzen: der Arzt muss wissen, wo der Ansatzpunkt der Therapie liegt und er sollte zu einer Kontrolle der Arbeit fähig sein.»

Zu den Grundlagen der Musiktherapie

haben die Experimentalpsychologen Professor *Destunis* und Dr. *Seebandt* (Berlin), ferner Dozent Dr. *Stokvis* (Holland) beigetragen, indem sie an Hand von Blutdruck- und Pulskurven, Schweissdrüsenuntersuchungen usw. die Wirkung bestimmter (alter und neuer) Musik auf die Psyche untersuchten. Dr. *Tränkle* (Deutschland) mass die Aktionsströme des linken Mittelfingers, die beim unbewussten Mitaktieren verschiedener Musik entstanden, wobei sich besonders interessante Erfahrungen ergaben.

Amerikanische Psychiater (*Dreikurs*, *Brunner-Orne*, *Branham*) berichten über Musik bei gestörten Kindern, bzw. über Musik und Tanz in psychiatrischen Kliniken. Professor *Dreikurs* (Chicago) bezeichnet Musik als die Therapie der Wahl bei schizophrenen Kindern! Der schottische Arzt und Anthroposoph Dr. *König* bringt fundierte Erfahrungen über die Wirkung von Musik und Farben auf hirngeschädigte Kinder. Professor *Schultz* (Berlin) und Dr. *Teirich* (Freiburg i. Br.) berichten über die Möglichkeit, das Autogene Training mit Musik zu kombinieren, wobei der Letztere eine neue Methode entwickelt hat, nämlich die Einwirkung von musikalischen Vibrationen auf das Sonnengeflecht im Zustand der Entspan-

**Dritter internationaler Kongress des Weltverbandes für
Physiotherapie - Bewegungstherapie - Funktionelle Wiedereinschulung**

6.—12. September 1959 in Paris

Provisorisches Programm und Anmeldeformular durch Jak. Bosshard, Thalwil
