Urteilskopf

119 V 98

15. Urteil vom 2. April 1993 i.S. Bundesamt für Sozialversicherung gegen Z. und Verwaltungsgericht des Kantons Graubünden
Regeste (de):
Art. 6 IVG; Art. 2 und Art. 8 lit. f des schweizerisch-jugoslawischen Abkommens vom 8. Juni 1962 über Sozialversicherung; Art. 9 des Schlussprotokolls.

- Der Begriff "dableiben" (im massgebenden französischen Originaltext: demeurer) in Art. 8 lit. f des Abkommens ist im Sinne von "sich gewöhnlich aufhalten" (séjourner habituellement) zu verstehen. Nach der Rechtsprechung (BGE 112 V 166 E. 1a) ist für den "gewöhnlichen Aufenthalt" der tatsächliche Aufenthalt in der Schweiz und der Wille, diesen Aufenthalt aufrechtzuerhalten, massgebend; zusätzlich dazu muss sich der Schwerpunkt aller Beziehungen in der Schweiz befinden (E. 6c).

- Für die Versicherteneigenschaft im Rahmen dieser Bestimmung ist grundsätzlich nicht ununterbrochenes Dableiben bis zum Eintritt des Versicherungsfalles erforderlich; der Aufenthalt darf aber keine wesentliche Unterbrechung erfahren (E. 6d).

- Für die Prüfung der Frage, wann noch keine wesentliche Unterbrechung vorliegt, kann Art. 9 des Schlussprotokolls als Richtlinie herangezogen werden. Das Erfordernis des Dableibens gilt demgemäss in der Regel dann als erfüllt, wenn sich die Unterbrechung des gewöhnlichen Aufenthalts in der Schweiz im Rahmen von drei Monaten hält oder wenn sie diese Zeitspanne höchstens unwesentlich überschreitet. Ausnahmsweise ist eine längerdauernde Toleranzfrist zuzubilligen, wenn die Auslandabwesenheit mit dem krankheits- oder unfallbedingten Gesundheitsschaden, der zur Einstellung der Erwerbstätigkeit geführt hat, in direktem Zusammenhang steht. Als Ausnahmetatbestand vorbehalten bleiben ferner besondere Umstände zwingender Art, wie höhere Gewalt oder ein medizinisch indizierter Auslandaufenthalt, unabhängig davon, ob dieser mit dem Gesundheitsschaden, der die Erwerbsaufgabe ausgelöst hat, zusammenhängt oder nicht (E. 6e).

Regeste (fr):
Art. 6 LAI; art. 2 et art. 8 let. f de la Convention de sécurité sociale entre la Suisse et la Yougoslavie du 8 juin 1962; art. 9 du protocole final.

- Le terme "demeurer" figurant à l'art. 8 let. f de la Convention a le sens de "séjourner habituellement". Selon la jurisprudence (ATF 112 V 166 consid. 1a), le "séjour habituel" implique un séjour effectif en Suisse et la volonté de conserver ce séjour; en outre, la personne doit avoir le centre de ses intérêts en Suisse (consid. 6c).

- En principe, la qualité d'assuré au sens de cette disposition ne nécessite pas un séjour ininterrompu jusqu'à la survenance du cas d'assurance; il ne doit cependant pas y avoir d'interruption de longue durée (consid. 6d).

- Pour décider si la durée de l'interruption reste dans les limites requises, l'on peut s'inspirer de l'art. 9 du protocole final. Par conséquent, l'exigence d'un séjour habituel en Suisse doit être considérée comme remplie, en règle ordinaire, lorsque l'interruption n'excède pas trois mois ou ne dépasse pas sensiblement cette durée. Exceptionnellement, un délai de tolérance plus long peut être accordé lorsque l'absence à l'étranger est directement liée à la maladie ou à l'accident qui est à l'origine de la cessation de l'activité lucrative. Une autre exception doit être admise en cas de circonstances contraignantes particulières, telles que la force majeure ou le séjour à l'étranger dicté par des raisons médicales, sans que ce séjour doive nécessairement être en relation avec l'affection qui est cause de la cessation d'activité (consid. 6e).

Regesto (it):
Art. 6 LAI; art. 2 e art. 8 lett. f della Convenzione sulla sicurezza sociale tra la Svizzera e la Jugoslavia dell'8 giugno 1962; art. 9 del protocollo finale.

- Il termine "dimorare" all'art. 8 lett. f della Convenzione ha il senso di "soggiornare abitualmente". Secondo giurisprudenza (DTF 112 V 166 consid. 1a), la "dimora abituale" ne implica una effettiva in Svizzera e la volontà di conservarla; inoltre il centro degli interessi deve essere in Svizzera (consid. 6c).

- Di principio la qualità di assicurato secondo detta norma non abbisogna di una dimora ininterrotta sino all'insorgere del caso assicurato; sono comunque escluse interruzioni di lunga durata (consid. 6d).

- Per stabilire se la durata dell'interruzione resti nei limiti pretesi ci si può ispirare all'art. 9 del protocollo finale. Di conseguenza l'esigenza di soggiorno abituale in Svizzera deve essere considerata adempiuta, di regola, quando l'interruzione non eccede i tre mesi o non supera sensibilmente questa durata. Un termine di tolleranza più lungo può essere riconosciuto quando l'assenza all'estero è direttamente collegata alla malattia o all'infortunio all'origine della cessazione dell'attività lucrativa. Altra eccezione è da riconoscere se esistono circostanze impellenti particolari, come la forza maggiore o il soggiorno all'estero determinato da ragioni mediche, senza che ciò sia necessariamente in relazione con l'affezione causa della cessazione di attività (consid. 6e).

Sachverhalt ab Seite 99

BGE 119 V 98 S. 99

A.- Der 1957 geborene G. Z., Staatsangehöriger des ehemaligen Jugoslawien, arbeitete von 1979 bis 1984 und ab 1986 in der

BGE 119 V 98 S. 100

Schweiz als saisonbeschäftigter Kranführer in der Firma L. AG. Am 22. August 1987 erlitt er bei einem Verkehrsunfall ein Epiduralhämatom mit Impressionsfraktur links, weshalb gleichentags notfallmässig eine Kraniektomie vorgenommen werden musste. Als bleibende Beeinträchtigung resultierte eine leichte bis mittelschwere Hirnfunktionsstörung. Die Schweizerische Unfallversicherungsanstalt (SUVA) übernahm den Fall und kam für die Kosten der Heilbehandlung auf. Vom 22. September bis 9. Oktober 1987 hielt sich G. Z. in der Rehabilitationsklinik der SUVA in Bellikon auf. Mit dem Einverständnis der Ärzte begab er sich in der Folge bis Anfang Februar 1988 nach Jugoslawien. Am 9. Februar 1988 wurde im Kantonsspital Chur eine Kranioplastik eingesetzt, anschliessend hielt sich G. Z. vom 1. März bis 10. Juni 1988 zur beruflichen Abklärung erneut in der Rehabilitationsklinik Bellikon auf. Am 29. August 1988 trat er eine Stelle in der Firma W. an, wo er zuerst halbtags und anschliessend während des ganzen Tages mit einer etwa hälftigen Leistung arbeitete. Mit Verfügung vom 11. August 1989 sprach ihm die SUVA ab 1. August 1989 eine Invalidenrente auf der Basis einer 40%igen Erwerbsunfähigkeit sowie eine Integritätsentschädigung von Fr. 28'560.– aufgrund einer Integritätseinbusse von 35 Prozent zu. Am 6. Januar 1988 hatte sich G. Z. bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug angemeldet. Die Invalidenversicherungs-Kommission zog die Akten der SUVA bei und holte einen Bericht des Dr. med. V. vom 12. Mai 1989 ein. Am 31. Januar 1989 liess sie die Notwendigkeit beruflicher

Eingliederungsmassnahmen durch die Regionalstelle in Chur abklären, welche im Bericht vom 19. Mai 1989 zum Schluss kam, G. Z. sei in der Firma W. optimal eingegliedert. Mit Vorbescheid vom 27. November 1989 teilte die Invalidenversicherungs-Kommission G. Z. mit, dass die versicherungsmässigen Voraussetzungen für die Zusprechung einer Invalidenrente nicht erfüllt seien, weil er sich im Zeitraum seit dem Unfall vom 22. August 1987 bis zum Eintritt der Invalidität am 1. August 1988 nicht ununterbrochen in der Schweiz aufgehalten habe. Nachdem der Rechtsvertreter des G. Z. mit Eingabe vom 21. Dezember 1989 die gegenteilige Meinung vertreten hatte, unterbreitete die Ausgleichskasse des Kantons Graubünden die Akten dem Bundesamt für Sozialversicherung (BSV) zur Stellungnahme. Dieses äusserte sich in der Antwort vom 19. Februar 1990 im Sinne des Vorbescheids, worauf die

Ausgleichskasse das Rentenbegehren mit Verfügung vom 10. April 1990 abwies.

B.- G. Z. liess Beschwerde einreichen mit dem Antrag, die angefochtene Verfügung sei aufzuheben und das Leistungsbegehren sei gutzuheissen, indem die Ausgleichskasse verpflichtet werde, die bis anhin nicht abgeklärten materiellen Leistungsvoraussetzungen zu prüfen. Das Verwaltungsgericht des Kantons Graubünden kam zum Schluss, dass G. Z. entgegen der Auffassung der Ausgleichskasse die versicherungsmässigen Voraussetzungen für die Zusprechung einer Invalidenrente erfülle, weshalb die rentenausschliessende Verfügung vom 10. April 1990 aufzuheben sei. Dementsprechend hiess es die Beschwerde mit Entscheid vom 14. September 1990 gut.

C.- Das BSV führt Verwaltungsgerichtsbeschwerde und beantragt die Aufhebung des kantonalen Entscheids und die Wiederherstellung der angefochtenen Verfügung. G. Z. lässt Nichteintreten, eventuell Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde beantragen; die Ausgleichskasse schliesst auf deren Gutheissung. Auf die Ausführungen im kantonalen Entscheid und in den Rechtsschriften wird - soweit erforderlich - in den Erwägungen eingegangen.

D.- Am 19. Juni und 3. Juli 1991 hat der Instruktionsrichter eine Auskunft der Firma W. über das genaue Datum des Stellenantritts sowie eine Kopie des Kontoauszugs des G. Z. beigezogen, zu welchen Unterlagen die Parteien am 14. und 19. August 1991 Stellung genommen haben.

Erwägungen

Das Eidg. Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1. (Kognition)

2. (Beschwerdelegitimation; Eintretensfrage)

3. Streitig und zu prüfen ist, ob der Beschwerdegegner die versicherungsmässigen Voraussetzungen für die Gewährung einer Rente der schweizerischen Invalidenversicherung erfüllt. Gemäss Art. 2 des (im massgeblichen Zeitpunkt bei Eintritt des Versicherungsfalles anwendbar gewesenen und auch nach dem Zerfall des Staates Jugoslawien gültigen (Urteil B. vom 4. März 1992, publiziert in Pra 1993 Nr. 44 S. 148)) Abkommens zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft und der Föderativen Volksrepublik Jugoslawien über Sozial-

versicherung vom 8. Juni 1962, in

BGE 119 V 98 S. 102

Kraft seit 1. März 1964, sind die jugoslawischen Staatsangehörigen in bezug auf die Ansprüche gegenüber der schweizerischen Invalidenversicherung den Schweizer Bürgern gleichgestellt. Ein jugoslawischer Staatsangehöriger hat demgemäss dieselben versicherungsmässigen Voraussetzungen zu erfüllen wie ein Schweizer Bürger, damit ihm ein Anspruch auf eine Rente der schweizerischen Invalidenversicherung zusteht. Er muss somit im Sinne der schweizerischen Gesetzgebung invalid (Art. 4, 28 und 29 IVG) und bei Eintritt der Invalidität versichert sein (Art. 6 IVG). Für den Anspruch auf eine ordentliche Rente muss er zudem bei Eintritt der Invalidität während mindestens eines vollen Jahres Beiträge an die schweizerische Sozialversicherung geleistet haben (Art. 36 Abs. 1 IVG).

4. a) Nach Art. 4 Abs. 1 UVG 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. Die Invalidität gilt als eingetreten, sobald sie die für die Begründung des Anspruchs auf die jeweilige Leistung erforderliche Art und Schwere erreicht hat (Art. 4 Abs. 2 IVG). Im Falle einer Rente gilt die Invalidität in dem Zeitpunkt als eingetreten, in dem der Anspruch nach Art. 29 Abs. 1 IVG entsteht, d.h. wenn der Versicherte mindestens zu 40 Prozent bleibend erwerbsunfähig geworden ist (lit. a) oder während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens zu 40 Prozent arbeitsunfähig gewesen war (lit. b).
Bleibende Erwerbsunfähigkeit (Art. 29 Abs. 1 lit. a) ist dann anzunehmen, wenn ein weitgehend stabilisierter, im wesentlichen irreversibler Gesundheitsschaden vorliegt, welcher die Erwerbsfähigkeit des Versicherten voraussichtlich dauernd in rentenbegründendem Masse beeinträchtigen wird (Art. 29 IVV). Als relativ stabilisiert kann ein ausgesprochen labil gewesenes Leiden nur dann betrachtet werden, wenn sich sein Charakter deutlich in der Weise geändert hat, dass vorausgesehen werden kann, in absehbarer Zeit werde keine praktisch erhebliche Wandlung mehr erfolgen (BGE 111 V 22 E. 2b mit Hinweisen; ZAK 1989 S. 264 E. 1). b) Gemäss Art. 6 Abs. 1 IVG haben Anspruch auf Leistungen der Invalidenversicherung alle bei Eintritt der Invalidität versicherten Schweizer Bürger, Ausländer und Staatenlosen. Versichert nach Massgabe des IVG sind Personen, die gemäss den Art. 1 und 2 AHVG obligatorisch oder freiwillig versichert sind (Art. 1 IVG). Obligatorisch versichert nach AHVG sind unter anderem natürliche Personen,

BGE 119 V 98 S. 103

die in der Schweiz ihren zivilrechtlichen Wohnsitz haben oder in der Schweiz eine Erwerbstätigkeit ausüben (Art. 1 Abs. 1 lit. a und b AHVG). Nach Art. 6 Abs. 2 IVG sind Ausländer und Staatenlose nur anspruchsberechtigt, solange sie ihren zivilrechtlichen Wohnsitz in der Schweiz haben und sofern sie bei Eintritt der Invalidität während mindestens 10 vollen Jahren Beiträge geleistet oder ununterbrochen während 15 Jahren in der Schweiz zivilrechtlichen Wohnsitz gehabt haben. Dieser innerstaatlichen Bestimmung gehen diejenigen der zwischenstaatlichen Vereinbarungen vor, welche die Schweiz mit ausländischen Staaten abgeschlossen hat, um die Rechtsstellung der beidseitigen Angehörigen in der Sozialversicherung zu regeln (vgl. BGE 111 V 202 E. 2b mit Hinweisen). Gemäss Art. 3 des schweizerisch-jugoslawischen Sozialversicherungsabkommens haben jugoslawische Staatsangehörige Anspruch auf Leistungen der schweizerischen Invalidenversicherung, solange sie im Gebiet der Schweiz wohnen. Jugoslawische Staatsangehörige ohne Wohnsitz in der Schweiz, die ihre Erwerbstätigkeit in diesem Land infolge Unfall oder Krankheit aufgeben müssen und die bis zum Eintritt des

Versicherungsfalles da bleiben, gelten für die Gewährung von Leistungen der Invalidenversicherung als nach der schweizerischen Gesetzgebung versichert. Sie haben weiterhin Beiträge an die Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung zu entrichten, als hätten sie Wohnsitz in der Schweiz (Art. 8 lit. f des Sozialversicherungsabkommens, eingefügt durch das Zusatzabkommen vom 9. Juli 1982, in Kraft seit 1. Januar 1984, zum schweizerisch-jugoslawischen Sozialversicherungsabkommen).

5. a) Es steht nach der Aktenlage fest und ist unbestritten, dass der Beschwerdegegner durch die Folgen der am 22. August 1987 erlittenen Schädelverletzung in der Erwerbsfähigkeit eingeschränkt ist. Die als Unfallfolge eingetretene Hirnfunktionsstörung bewirkt nebst einer zeitweise depressiven Stimmungslage vor allem eine psychomotorische Verlangsamung und eine Herabsetzung der Reaktionsfähigkeit sowie des Konzentrationsvermögens; ferner sind Informationserfassungsspanne und Frischgedächtnis beeinträchtigt, und der Beschwerdegegner ist antriebsschwach und rasch ermüdbar (Bericht der Rehabilitationsklinik Bellikon vom 13. Juni 1988). Diese Hirnleistungsdefizite sind eindeutig labiler Art. Den verschiedenen Berichten der Klinik Bellikon lässt sich denn auch entnehmen,

dass der Zustand des Beschwerdegegners schwankend war. Während im Bericht vom 22. Oktober 1987 aufgrund des bisherigen Heilungsverlaufs eine weitere Zurückbildung der Hirnleistungsstörungen angenommen wurde und die neuropsychologische Untersuchung vom 15. Mai 1988 eine klare Verbesserung gegenüber den Testergebnissen vom März 1988 zeigte, ergab die Beurteilung vom 13. Juni 1988 eine allgemeine Verschlechterung des Zustandes seit Oktober 1987. Verwaltung und Vorinstanz haben daher zu Recht labiles pathologisches Geschehen angenommen und den Zeitpunkt des Invaliditätseintritts nach Art. 29 Abs. 1 lit. b IVG festgelegt. Unbestritten ist, dass die Wartezeit gemäss dieser Bestimmung mit Eintritt der Verletzung durch den Verkehrsunfall am 22. August 1987 eröffnet wurde. Sie ist demnach am 21. August 1988 abgelaufen. Der Versicherungsfall in bezug auf die beantragte Invalidenrente ist an diesem Tag eingetreten. b) Zu prüfen ist vorab, ob der Beschwerdegegner am 21. August 1988 gestützt auf Art. 6 Abs. 1 in Verbindung mit Art. 1 IVG und Art. 1 Abs. 1 lit. a oder b AHVG nach innerstaatlichem Recht versichert war. Das Eidg. Versicherungsgericht hat in BGE 113 V 264 E. 2b festgestellt, dass bei Saisonarbeitern Wohnsitz in der Schweiz angenommen werden kann, wenn sie sich mit der Absicht dauernden Verbleibens in der Schweiz aufhalten und im Zeitpunkt des Versicherungsfalles die Voraussetzungen für die Umwandlung der Saisonbewilligung in eine ganzjährige Aufenthaltsbewilligung bereits erfüllen oder doch zu erfüllen im Begriffe sind. Wie sich aus der Auskunft der Fremdenpolizei des Kantons Graubünden vom 16. März 1988 ergibt, hielt sich der Beschwerdegegner von 1981 bis 1984 und in den Jahren 1986 und 1987 mit einer Saisonbewilligung in der Schweiz auf. In der Folge wurde ihm eine befristete Aufenthaltsbewilligung B als Patient ausgestellt, die am 22. August 1988 bis 31. August 1988, am 20. September 1988 bis 30. Juni 1989 und daraufhin bis 30. Juni 1990 verlängert wurde. Damit sind die Anforderungen für die Annahme des schweizerischen Wohnsitzes bei Saisonarbeitern gemäss der zitierten Rechtsprechung nicht erfüllt, weil der Beschwerdegegner bei Eintritt der Invalidität weder im Besitz einer Jahresbewilligung war noch die Voraussetzungen für die Umwandlung der Saisonbewilligung in eine Jahresbewilligung gemäss Art. 28 Abs. 1 der Verordnung über die Begrenzung der Zahl der Ausländer vom 6. Oktober 1986 (BVO; SR 823.21) erfüllte, wonach die Umwandlung möglich ist, wenn der Saisonnier sich in

den letzten vier aufeinanderfolgenden Jahren während insgesamt 36 Monaten ordnungsgemäss als Saisonnier zur Arbeit in der Schweiz aufgehalten hat (lit. a) oder wenn ein schwerwiegender persönlicher Härtefall vorliegt

(lit. b). Sodann steht nach der Aktenlage fest, dass der Beschwerdegegner bei Eintritt des Versicherungsfalles am 21. August 1988 keine Erwerbstätigkeit ausübte, weil er aufgrund der verzögerten Arbeitsbewilligung die Stelle in der Firma W. erst am 29. August 1988 antreten konnte (Auskunft der Firma W. vom 26. Juni 1991). Nach innerstaatlichem Recht ist die Versicherteneigenschaft deshalb zu verneinen. c) Somit ist zu prüfen, ob der Beschwerdegegner gestützt auf Art. 8 lit. f des schweizerisch-jugoslawischen Abkommens als in der schweizerischen Invalidenversicherung versichert gilt. Dabei stellt sich insbesondere die Frage, ob der Beschwerdegegner trotz des von Mitte Oktober 1987 bis Anfang Februar 1988 dauernden Aufenthalts in Jugoslawien im Sinne der genannten Bestimmung bis zum Eintritt des Versicherungsfalles in der Schweiz geblieben ist. aa) Die Verwaltung hat dies unter Hinweis auf die Verwaltungsweisungen des BSV zum Abkommen mit Jugoslawien, enthalten in der Wegleitung über die Stellung der Ausländer und Staatenlosen (WAS), verneint. Gestützt auf Rz. 39.1 (in der seit 1990 gültigen Fassung), wonach die Anwesenheit jugoslawischer Staatsangehöriger in der Schweiz nicht als unterbrochen gilt, wenn sie die Schweiz bis zum Eintritt des Versicherungsfalles "nicht für länger als drei Monate verlassen", ist sie zum Schluss gekommen, dass der Beschwerdegegner, da er sich unbestrittenermassen während mehr als drei Monaten in Jugoslawien aufgehalten habe, nicht ununterbrochen in der Schweiz verblieben sei und damit den Versicherungsschutz gemäss Art. 8 lit. f des Abkommens verwirkt habe. bb) Die Vorinstanz hat die Verfügung unter anderem mit der Begründung aufgehoben, der unbestimmte Rechtsbegriff "da...bleiben" im schweizerisch-jugoslawischen Abkommen könne unbestrittenermassen nicht dahingehend ausgelegt werden, dass damit ein permanentes Verbleiben des Versicherungsnehmers in der Schweiz bis zum Invaliditätseintritt gefordert werde. Eine solch restriktive Auslegung wäre unverhältnismässig und widerspräche dem verfassungsmässigen Recht auf Bewegungsfreiheit. Sodann könne "mangels Einhaltung des Legalitätsprinzips" auch nicht gesagt werden, die nachträgliche verwaltungsinterne Präzisierung, wonach ausländische Staatsangehörige bei über dreimonatigem Auslandaufenthalt

automatisch ihrer Rentenansprüche verlustig gingen, habe vor deren gesetzlicher Verankerung für den einzelnen Rechtsunterworfenen rechtlich verbindliche Wirkung. Im vorliegenden Fall komme hinzu, dass diese nachträglich bestimmte Frist von drei Monaten nur um wenige Tage überschritten worden sei. Ferner habe G. Z. die von den Ärzten der SUVA erhaltenen Auskünfte in guten Treuen so verstehen dürfen, dass er die Zeit zwischen der Spitalentlassung am 9. Oktober 1987 und dem festgelegten Wiedereintritt ins Kantonsspital Chur am 8. Februar 1988 verbringen könne, wie und wo er den medizinisch indizierten Gesundungsprozess als am erfolgversprechendsten halte. Der Aufenthalt in Jugoslawien stehe somit dem Fortdauern des Versicherungsschutzes nicht entgegen. cc) Das BSV weist in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde zunächst darauf hin, dass das in Art. 8 lit. f des schweizerisch-jugoslawischen Abkommens enthaltene Erfordernis des Dableibens weder in der zitierten Bestimmung selbst noch sonstwo im Abkommen und in seinen Anhängen oder in den Materialien näher umschrieben werde. In der Praxis sei daher in jüngster Zeit für die Beantwortung der Frage nach der Erfüllung dieses Erfordernisses auf Ziff. 9 des Schlussprotokolls zum Abkommen zurückgegriffen worden. Im Sinne dieser Bestimmung gelte der ununterbrochene Aufenthalt auch dann als gewahrt, wenn ein jugoslawischer Staatsangehöriger die Schweiz im Kalenderjahr während weniger als drei Monaten verlasse. Für die Erfüllung der Versicherungsklausel gemäss Art. 8 lit. f des Abkommens habe dies in analoger Anwendung zur Folge, dass die erforderliche Aufenthaltsdauer in der Schweiz dann nicht unterbrochen sei, wenn der Versicherte während der gesamten einjährigen Wartezeit nach Art. 29 Abs. 1 lit. b IVG nicht mehr als drei Monate im Ausland verbringe. Im vorliegenden Fall sei unbestritten, dass G. Z. zwischen Mitte Oktober 1987 und Anfang Februar 1988 die Schweiz während mehr als drei Monaten verlassen habe, so dass er bei Eintritt der Invalidität im August 1988 die versicherungsmässigen Voraussetzungen gemäss Art. 8 lit. f des Abkommens für die Gewährung einer Invalidenrente nicht erfüllt habe. Auch das Argument des Beschwerdegegners, nach Abschluss der ärztlichen Behandlung sei ihm von den Organen der SUVA die Rückkehr nach Jugoslawien nahegelegt worden, führe zu keinem anderen Ergebnis. Entgegen der Auffassung der Vorinstanz könne aus dem Grundsatz von Treu und Glauben nichts zugunsten des Beschwerdegegners abgeleitet werden. Die Organe der

SUVA, insbesondere

BGE 119 V 98 S. 107

die Ärzte der Rehabilitationsklinik, hätten keine Kompetenz, über allfällige invalidenversicherungsrechtliche Ansprüche zu befinden. Die Entscheidung der Rehabilitationsklinik habe denn auch lediglich darin bestanden, dass dem Beschwerdegegner die Möglichkeit gewährt worden sei, seinem Wunsch entsprechend die Heilbehandlung in Jugoslawien fortzusetzen. Zudem sei der Beschwerdegegner im Zeitpunkt der Ausreise nach Jugoslawien bei der Invalidenversicherung noch nicht angemeldet gewesen. Von einer Behördenhandlung oder einem Fehlverhalten der Verwaltung in der konkreten Situation könne daher keine Rede sein, so dass die Voraussetzungen für eine vom materiellen Recht abweichende Behandlung aufgrund des Vertrauensschutzes nicht erfüllt seien.

6. a) Die Auslegung eines Staatsvertrages hat in erster Linie vom Vertragstext auszugehen. Erscheint dieser klar und ist seine Bedeutung, wie sie sich aus dem gewöhnlichen Sprachgebrauch sowie aus Gegenstand und Zweck des Übereinkommens ergibt, nicht offensichtlich sinnwidrig, so kommt eine über den Wortlaut hinausgehende ausdehnende bzw. einschränkende Auslegung nur in Frage, wenn aus dem Zusammenhang oder der Entstehungsgeschichte mit Sicherheit auf eine vom Wortlaut abweichende Willenseinigung der Vertragsstaaten zu schliessen ist (BGE 117 V 269 E. 3b mit Hinweisen). In diesem Rahmen waren nach der bisherigen Rechtsprechung des Eidg. Versicherungsgerichts Wendungen und Begriffe, die in einem Sozialversicherungsabkommen Anwendung finden und für die Versicherungsleistungen einer schweizerischen Sozialversicherungseinrichtung massgeblich sind, stets direkt nach schweizerischem innerstaatlichen Recht auszulegen (BGE 112 V 149 E. 2a, BGE 111 V 120 E. 1b). In BGE 117 V 268 hat das Eidg. Versicherungsgericht diese Rechtsprechung angesichts der am 6. Juni 1990 für die Schweiz in Kraft getretenen Wiener Konvention zum Vertragsrecht vom 23. Mai 1969 (SR 0.111; AS 1990 1112) relativiert. Danach ist nach Massgabe der in den Art. 31 bis 33 der Konvention festgelegten allgemeinen Grundsätze der Staatsvertragsauslegung in erster Linie nach der autonomen Bedeutung der Abkommensbestimmung zu suchen. Nur wenn ein Abkommen - im Lichte dieser Regeln ordnungsgemäss ausgelegt - eine bestimmte Frage weder ausdrücklich noch stillschweigend regelt, ist es angängig, subsidiär die Begriffe und Konzeptionen des anwendbaren Landesrechts zur Auslegung beizuziehen (Botschaft des Bundesrates über den Beitritt der Schweiz zur Wiener Konvention von 1969 über das Recht der Verträge, BBl 1989

BGE 119 V 98 S. 108

II 775 ff.; VPB 1989 (53) Nr. 54, S. 432; JACOT-GUILLARMOD, Strasbourg, Luxembourg, Lausanne et Lucerne: méthodes d'interprétation comparées de la règle internationale conventionnelle, in: Les règles d'interprétation. Principes communément admis par les juridictions, Fribourg 1989, S. 115 ff.; Spira, L'application du droit international de la sécurité sociale par le juge, in: Mélanges Berenstein, Lausanne 1989, S. 483 ff.). b) Bei völkerrechtlichen Verträgen und internationalen Beschlüssen sind die darin als authentisch bezeichneten Texte massgebend (Art. 9 Abs. 2 des Bundesgesetzes über die Gesetzessammlungen und das Bundesblatt (Publikationsgesetz) vom 21. März 1986). Im vorliegenden Fall ist somit zu prüfen, welche Bedeutung dem in Art. 8 lit. f des schweizerisch-jugoslawischen Abkommens im französischen Originaltext enthaltenen Passus "qui y demeurent jusqu'à la réalisation du risque assuré" zukommt. Das BSV weist in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde mit Recht darauf hin, dass der Ausdruck "demeurer" (dableiben) weder im Staatsvertrag selbst noch in den Materialien näher umschrieben ist. Er ist deshalb nach den vorstehend zitierten Regeln auszulegen. c) Mit

dem Begriff "demeurer" (dableiben) kann klarerweise nicht der zivilrechtliche Wohnsitz gemeint sein, bezieht sich doch Art. 8 lit. f des Abkommens ausschliesslich auf jugoslawische Staatsangehörige "ohne Wohnsitz in der Schweiz". Dieser Ausdruck ist vielmehr im Sinne von "sich gewöhnlich aufhalten" (séjourner habituellement) zu verstehen, welche Umschreibung im internationalen Sozialversicherungsrecht wiederholt auch für den Begriff "wohnen" verwendet wird (vgl. z.B. Ziff. 2 des Schlussprotokolls zum Sozialversicherungsabkommen zwischen der Schweiz und Spanien vom 13. Oktober 1969). Als "gewöhnlicher Aufenthalt" gilt der Aufenthalt von einer gewissen Dauer am Ort, wo sich der "Schwerpunkt der Lebensverhältnisse" befindet (BGE BGE 112 V 166 E. 1a). Nach der Rechtsprechung des Eidg. Versicherungsgerichts ist für den "gewöhnlichen Aufenthalt" der tatsächliche Aufenthalt in der Schweiz und der Wille, diesen Aufenthalt aufrechtzuerhalten, massgebend; zusätzlich dazu muss sich der Schwerpunkt aller Beziehungen in der Schweiz befinden (BGE BGE 112 V 166 E. 1a mit Hinweisen, vgl. auch BGE 115 V 448 E. 1b). Einen qualifizierten gewöhnlichen Aufenthalt in dem Sinne, dass nebst der Tatsächlichkeit des Aufenthaltes eine fremdenpolizeiliche Bewilligung vorausgesetzt wird, verlangt Art. 8 lit. f des schweizerisch-jugoslawischen Abkommens nicht (BGE 118 V 86 E. 4c).

d) Art. 8 lit. f des Abkommens ist sodann in dem Sinne zu relativieren, dass grundsätzlich nicht ununterbrochenes Dableiben erforderlich ist. Wenn die Vertragsstaaten einen ununterbrochenen Aufenthalt hätten stipulieren wollen, so wäre dies - wie beispielsweise in Art. 7 lit. b des Abkommens ("de manière ininterrompue pendant 10 années entières au moins"; "ununterbrochen während mindestens zehn voller Jahre") - ausdrücklich festgehalten worden. Insbesondere kann kein ununterbrochenes Dableiben gemeint sein in dem Sinne, dass selbst ein kurzer Auslandaufenthalt, beispielsweise Ferien, der Besuch bei Verwandten oder die Teilnahme an Wahlen im Heimatland, einen anspruchshindernden Unterbruch bewirkt. Eine solche Einschränkung wäre sowohl - wie die Vorinstanz zutreffend festgestellt hat - mit dem ungeschriebenen Verfassungsrecht der persönlichen Freiheit, das unter anderem auch die Bewegungsfreiheit garantiert (BGE 117 Ia 30 E. 5a), als auch mit Art. 8 Abs. 1 EMRK, der jedermann den Anspruch auf Achtung seines Privat- und Familienlebens gibt, unvereinbar.
Es stellt sich daher einzig die Frage, welche Unterbrechungen die Abkommensklausel zulässt. Auch diesbezüglich enthält der Vertragstext keine Regelung und ist somit auslegungsbedürftig. Dabei ist einerseits zu beachten, dass Art. 8 lit. f des Abkommens die Besserstellung jener jugoslawischen Staatsangehörigen bezweckt, die wegen ihres fremdenpolizeilichen Status vorläufig oder während ihres gesamten Aufenthalts in der Schweiz keinen Wohnsitz begründen können (BGE 113 V 266 f.). Mit der Einführung dieser Bestimmung sollten jugoslawische Staatsangehörige ohne Wohnsitz in der Schweiz ihren Landsleuten möglichst gleichgestellt werden, welche kraft schweizerischen Wohnsitzes hier versichert sind. Anderseits kann es weder der Zielsetzung des Abkommens entsprechen, noch lässt es sich mit dem Erfordernis des gewöhnlichen Aufenthalts vereinbaren, dass das Dableiben bis zum Eintritt des Versicherungsfalles beliebig unterbrochen werden darf. Vielmehr setzt die Beibehaltung der Versicherteneigenschaft gestützt auf Art. 8 lit. f des Abkommens voraus, dass der Aufenthalt in der Schweiz keine wesentliche Unterbrechung erfährt. e) Für die Prüfung der Frage, wann noch keine wesentliche Unterbrechung vorliegt, kann jedoch - entgegen der Auffassung des BSV - nicht ohne weiteres auf Art. 9 des Schlussprotokolls abgestellt werden mit der Folge, dass mit jedem Auslandaufenthalt von mehr als drei Monaten die Versicherteneigenschaft erlischt. Diese Bestimmung bezieht sich auf die Gewährung ausserordentlicher Renten

und umschreibt die Voraussetzungen, unter denen das Erfordernis des ununterbrochenen Aufenthalts in der Schweiz erfüllt ist. Art. 8 lit. f des Abkommens fordert jedoch - wie oben dargelegt - keinen ununterbrochenen Aufenthalt. Sodann ist darauf hinzuweisen, dass sich der Saisonnier gemäss Art. 16 Abs. 1 BVO im Kalen-

derjahr insgesamt mindestens drei Monate im Ausland aufhalten muss. Es geht somit auch aus diesem Grund nicht an, bei Saisonniers, die sich von Gesetzes wegen höchstens neun Monate im Jahr in der Schweiz aufhalten dürfen, nur einen Auslandaufenthalt von nicht mehr als drei Monaten als nicht versicherungsunterbrechend zu betrachten. In diesem Sinne kann Art. 9 des Schlussprotokolls lediglich Leitlinienfunktion zuerkannt werden. Das Erfordernis des Dableibens gemäss Art. 8 lit. f des Abkommens gilt in der Regel dann als erfüllt, wenn sich die Unterbrechung des gewöhnlichen Aufenthaltes in der Schweiz im Rahmen von drei Monaten hält oder wenn sie diese Zeitspanne höchstens unwesentlich überschreitet. Dabei ist jedoch davon abzusehen, die zulässige Dauer der Auslandabwesenheit mit dem Kalenderjahr zu verknüpfen. Eine solche Regelung würde - je nach Unfalldatum oder Ausbruch der Krankheit - zum stossenden Ergebnis führen, dass im einen Fall ein Auslandaufenthalt von rund sechs Monaten möglich wäre, ohne dass der Ansprecher den Versicherungsschutz verliert, im andern Fall jedoch eine wesentlich kürzere Abwesenheit die Versicherteneigenschaft zum Erlöschen bringt. Ausnahmsweise ist eine längerdauernde Toleranzfrist zuzubilligen, wenn die Auslandabwesenheit mit dem krankheits- oder unfallbedingten Gesundheitsschaden, der zur Einstellung der Erwerbstätigkeit geführt hat, in direktem Zusammenhang steht. Dies trifft beispielsweise zu, wenn der Leistungsansprecher nach einem Spitalaufenthalt auf eine weitere Hospitalisation warten muss, und die Ärzte gegen eine vorübergehende Rückkehr in das Heimatland aus medizinischen Gründen nichts einzuwenden haben. Als Ausnahmetatbestand vorbehalten bleiben ferner besondere Umstände zwingender Art wie höhere Gewalt oder ein medizinisch indizierter Auslandaufenthalt von wesentlich mehr als drei Monaten, unabhängig davon, ob dieser mit dem Gesundheitsschaden, der die Erwerbsaufgabe ausgelöst hat, zusammenhängt oder nicht (vgl. dazu BGE 111 V 183 E. 4e, BGE 110 V 282 E. 2c; ZAK 1992 S. 39 E. 2a).

7. Für den vorliegenden Fall ergibt sich somit, dass der Aufenthalt des Beschwerdegegners in Jugoslawien vom 15. Oktober 1987 bis Anfang Februar 1988 das Dableiben gemäss Art. 8 lit. f des Abkommens nicht in dem Sinne unterbrochen hat, dass der Beschwerdegegner

deshalb die Versicherteneigenschaft verloren hätte. Einerseits wurde die Dauer von drei Monaten nicht wesentlich überschritten und anderseits stand der Aufenthalt in der Heimat mit dem Unfall vom 22. August 1987 in direktem Zusammenhang, indem der Beschwerdegegner nach der Hospitalisation in der Rehabilitationsklinik Bellikon vom 22. September bis 9. Oktober 1987 auf die am 9. Februar 1988 vorgesehene Kranioplastik im Kantonsspital Chur warten musste. Dabei ist nach dem oben Gesagten nicht erforderlich, dass der Aufenthalt in Jugoslawien medizinisch zwingend indiziert war. Aus dem Bericht der Rehabilitationsklinik Bellikon vom 22. Oktober 1987 ergibt sich eindeutig, dass die Ärzte gegen eine vorübergehende Rückkehr nach Jugoslawien nichts einzuwenden hatten und dass ein mehrwöchiger Aufenthalt in der gewohnten Umgebung aus neuropsychologischer Sicht sogar empfohlen wurde (Bericht des Dr. phil. C. vom 28. September 1987). Da der Beschwerdegegner zudem bei Eintritt der Invalidität am 21. August 1988 während mehr als einem Jahr Beiträge an die schweizerische Sozialversicherung geleistet hatte, sind die versicherungsmässigen Voraussetzungen für den Anspruch auf eine Invalidenrente auch unter dem Gesichtspunkt von Art. 36 Abs. 1 IVG zu bejahen. Die Verwaltung wird daher die materiellen Voraussetzungen zu prüfen und anschliessend über den Rentenanspruch zu verfügen haben.

Dispositiv

Demnach erkennt das Eidg. Versicherungsgericht:
Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird abgewiesen.