

Eidgenössisches Versicherungsgericht

**Bericht
über die Amtstätigkeit des
Eidgenössischen Versicherungsgerichts
im Jahre 2006**

Geschäftsbericht 2006

EIDGENÖSSISCHES VERSICHERUNGSGERICHT

A. ZUSAMMENSETZUNG DES GERICHTS

Gemäss Beschlüssen des Gesamtgerichts vom 18. Oktober und 29. November 2005 wurde das Eidgenössische Versicherungsgericht für das Jahr 2006 wie folgt bestellt:

<u>Kammer</u>	<u>Präsidium</u>	<u>Mitglieder</u>
I.	Leuzinger	Ferrari*
II.	Leuzinger	Borella, Kernen
III.	Ferrari	Meyer, Lustenberger, Seiler
IV.	Ursprung	Widmer, Schön, Frésard
<u>Gerichtsleitung</u>	Leuzinger	Ferrari, Ursprung

* Die übrigen drei Kammermitglieder bezeichnet die Präsidentin von Fall zu Fall (Art. 3 Abs. 2 Gerichtsreglement [SR 173.111.2])

Die Zusammensetzung des Gerichts hat sich im Berichtsjahr nicht geändert.

Als Präsidentin des Eidgenössischen Versicherungsgerichts amtierte Bundesrichterin Susanne Leuzinger, als Vizepräsident Bundesrichter Pierre Ferrari.

B. TÄTIGKEIT DES GERICHTS

I. Geschäftslast

Die Statistiken und die Grafiken im Teil C enthalten Angaben zu der Entwicklung der Geschäftslast, der Erledigungsart und der mittleren Prozessdauer in den einzelnen Versicherungszweigen. Die Anzahl der neuen Geschäfte belief sich auf 2650 (Vorjahr: 2475), was einer Zunahme um 175 Fälle entspricht. Erhöht hat sich die Zahl der neuen Fälle in der Invalidenversicherung (+ 141), in der Unfallversicherung (+ 107), in der Alters- und Hinterlassenenversicherung (+ 31), in der beruflichen Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (+ 21), bei den Ergänzungsleistungen (+ 9) und im Zweig des Erwerbsersatzes für Dienstleistende und bei Mutterschaft (+ 2). Rückläufig waren hingegen die Eingänge in der Krankenversicherung (- 78), in der Arbeitslosenversicherung (- 58) und in der Militärversicherung (-2). Auf dem Gebiet der Familienzulagen in der Landwirtschaft war kein Eingang zu verzeichnen. Insgesamt wurden 2513 (2320) Fälle erledigt (+ 193 bzw. + 8,3%). Überproportional mehr Fälle konnten in der Invalidenversicherung (+ 81 bzw. + 9,2%), in der Krankenversicherung (+ 65 bzw. + 33,5%), in der Unfallversicherung (+ 53 bzw. + 11,1%) und in der beruflichen Vorsorge (+ 29 bzw. + 23,2%) abgeschlossen werden. Weniger Fälle wurden in der Alters- und Hinterlassenenversicherung (- 30 bzw. - 12,6%) und in der Arbeitslosenversicherung (- 6 bzw. - 1,9%) erledigt.

Am 31. Dezember 2006 waren 1876 (1739) Beschwerden hängig (+ 137). Die mittlere Prozessdauer stieg gegenüber dem Vorjahr um 0,7 Monate auf 9 Monate.

Die nebenamtlichen Richterinnen und Richter haben 137 (123) Fälle bearbeitet.

Gegenüber der Vorperiode war ein markanter Anstieg bei den Eingängen zu verzeichnen (+ 7,1%). Der aus dem Jahre 2000 stammende Eingangsrekord in Friedenszeiten von 2521 wurde um 129 Fälle übertroffen. Mit 2513 Erledigungen wurde das zweitbeste Ergebnis der Nach-

Eidgenössisches Versicherungsgericht

kriegszeit erreicht. Es konnten 193 Fälle mehr erledigt werden als im Vorjahr (+ 8,3%). Die Pendenzen nahmen um 137 bzw. 7,9% zu. Das Verhältnis der pendenten Geschäfte zu den Eingängen stieg leicht auf einen Quotienten von 70,8% (70%) an.

In den 89 Jahren seines Betriebes hat das EVG 114'666 Urteile gefällt.

II. Gerichtsorganisation

Die Gerichtsorganisation hat sich im Berichtsjahr nicht verändert.

Zu den intensiv vorangetriebenen Arbeiten zur Umsetzung des Bundesgerichtsgesetzes (BGG) wird auf die Ausführungen im Geschäftsbericht des Bundesgerichtes unter Ziff. III. Gerichtsorganisation verwiesen.

III. Personalwesen

Der Personalbestand des Gerichts umfasste Ende Jahr unverändert 70 Stellen, wovon wie letztes Jahr 41 Gerichtsschreiberinnen und Gerichtsschreiber.

Zahlreiche Juristinnen und Juristen nahmen an externen Weiterbildungsveranstaltungen zu sozialversicherungsspezifischen und europarechtlichen Themen teil. Unter dem Titel "Begegnung von Lehre und Rechtsprechung im Bereich der Sozialversicherung" hielten Professorinnen und Professoren, die an den schweizerischen Universitäten das Sozialversicherungsrecht lehren, verteilt auf das Jahr am EVG zu einem von ihnen frei gewählten Thema je ein Referat und standen anschliessend für eine Diskussion zur Verfügung. Zur per 1. Juli geänderten Kognitionsbefugnis in der Invalidenversicherung wurden die Juristinnen und Juristen intern geschult. Im Hinblick auf das Inkrafttreten des Bundesgerichtsgesetzes führte das EVG gemeinsam mit dem Bundesgericht eine Weiterbildungsveranstaltung durch. Der Studienausflug der Redaktorenschaft führte ans Bundesgericht. Für das Kanzleipersonal wurden ebenfalls interne Fortbildungen angeboten.

IV. Beziehungen zum Bundesgericht

Die Verwaltungskommission des Bundesgerichts und die Gerichtsleitung des Eidgenössischen Versicherungsgerichts behandelten an zwei gemeinsamen Sitzungen Fragen aus den Bereichen Finanz- und Personalwesen sowie Informatik.

V. Europäischer Gerichtshof für Menschenrechte

Im Berichtsjahr fällte der Europäische Gerichtshof für Menschenrechte (EGMR) in keinem Verfahren, bei dem das Eidgenössische Versicherungsgericht als letzte nationale Instanz entschieden hatte, einen materiellen Entscheid.

VI. Fusion mit dem Bundesgericht

Am 15. Dezember fand mit Blick auf die am 1. Januar 2007 in Kraft tretende Fusion mit dem Bundesgericht und die damit verbundene Transformation in zwei Sozialrechtliche Abteilungen im Beisein von Nationalratspräsidentin Christine Egerszegi-Obrist ein offizieller Festakt statt. Zur Erinnerung an seine bewegte Geschichte gab das Gericht eine Broschüre heraus und gestaltete unter dem Titel "Soziale Sicherheit – Sozialversicherungen – Eidgenössisches Versicherungsgericht" eine Ausstellung.

C. STATISTIK 2006

I.1 Zahl und Art der Geschäfte

Natur der Streitsache	Erledigung in den Vorjahren				Übertrag von 2005	Eingang	Total anhängig	Erledigt	Übertrag auf 2007	Erledigungsarten				
	2002	2003	2004	2005						Abschrei- bung	Nicht- eintreten	Abwei- sung	Gut- heissung	Rück- weisung
a. Alters- und Hinterlassenen- versicherung	411	390	309	238	126	229	355	208	147	7	48	105	25	23
b. Invalidenversicherung	772	1016	806	883	666	1105	1771	964	807	29	70	570	157	138
c. Ergänzungsleistungen zur AHV/IV	81	98	73	65	36	68	104	62	42	2	14	31	9	6
d. Berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge	103	154	123	125	130	164	294	154	140	5	10	87	32	20
e. Krankenversicherung	136	153	186	194	184	152	336	259	77	31	48	114	44	22
f. Unfallversicherung (einschl. Verhütung von Berufskrankheiten)	437	416	422	478	378	617	995	531	464	11	16	385	58	61
g. Militärversicherung	4	7	10	12	13	13	26	15	11	0	1	11	2	1
h. Erwerbsersatzordnung	2	3	1	2	0	3	3	1	2	0	0	0	0	1
i. Familienzulagen in der Landwirtschaft	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
j. Arbeitslosenversicherung	352	381	291	322	206	296	502	316	186	3	28	174	67	44
k. Beschwerden in personal- rechtlichen Angelegenheiten	0	1	0	1	0	3	3	3	0	0	1	2	0	0
Total	2298	2619	2222	2320	1739	2650	4389	2513	1876	88	236	1479	394	316
						1)		2)	3)					

1) Davon eingereicht durch Versicherte: 2111; durch Versicherungsträger und Aufsichtsbehörde: 539

Aufteilung nach Sprachen: Deutsch 1918 = 72.3%; Französisch 611 = 23.1%; Italienisch 121 = 4.6%

2) Hievon nach Art. 36a OG: 298

3) Wovon eingegangen 2004: 2 (1 Verfahren sistiert); 2005: 140 (4 Verfahren sistiert); 2006: 1734 (1 Verfahren sistiert)

2. Erledigung nach Sprachen und Kammern

Nach Sprachen			Nach Kammern	
	Fälle	%		
Deutsch	1658	66.0	I. Kammer (5 Richter)	176
Französisch	726	28.9	II., III. und IV. Kammer (3 Richter)	<u>2337</u>
Italienisch	129	5.1		2513
	= 2513	= 100		
			Dem Gesamtgericht vorgelegt	6
			Öffentliche Beratungen (Art. 17 OG)	37

I.2 Dauer der Geschäfte

Natur der Streitsache	Dauer des Geschäfts							Längste Prozessdauer in Tagen	Mittlere Prozessdauer in Tagen
	Gesamtzahl	bis 1 Monat	1 bis 3 Monate	4 bis 6 Monate	7 bis 12 Monate	1 bis 2 Jahre	mehr als 2 Jahre		
a. Alters- und Hinterlassenenversicherung	208	0	41	33	84	46	4	980	241
b. Invalidenversicherung	964	6	114	100	461	264	19	960	271
c. Ergänzungsleistungen zur AHV/IV	62	0	4	8	36	14	0	504	247
d. Berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge	154	1	6	9	72	60	6	1365	338
e. Krankenversicherung	259	5	38	21	129	60	6	1629	253
f. Unfallversicherung (einschl. Verhütung von Berufskrankheiten)	531	5	43	41	307	115	20	1519	285
g. Militärversicherung	15	0	1	1	6	6	1	1243	369
h. Erwerbsersatzordnung	1	0	1	0	0	0	0	86	86
i. Familienzulagen in der Landwirtschaft	0	0	0	0	0	0	0	0	0
j. Arbeitslosenversicherung	316	1	48	40	149	68	10	1208	254
k. Beschwerden in personalrechtlichen Angelegenheiten	3	1	1	0	1	0	0	149	84
Total	2513	19	297	253	1245	633	66		292

I.3 Erledigungsquotienten EVG

	Vorjahre				Berichtsjahr 2006		
	2002	2003	2004	2005	Neueingänge 2006	Erledigungen 2006	Wert 2006
Erledigungsquotient 1 (Erledigung Neueingänge) ¹⁾	0.328	0.393	0.382	0.407	2650	916	0.346
					Übertrag ins 2006	Erledigungen 2006	Wert 2006
Erledigungsquotient 2 (Erledigung Überträge aus den Vorjahren) ²⁾	0.758	0.865	0.886	0.827	1739	1597	0.918
					Neueingänge 2006	Erledigungen 2006	Wert 2006
Erledigungsquotient 3 (Verhältnis Neueingänge zu Erledigungen) ³⁾	1.013	1.205	0.995	0.937	2650	2513	0.948

1) Anzahl der erledigten, im Berichtsjahr neu eingegangenen Verfahren gemessen am Total der Neueingänge = Effizienz, mit der die Neueingänge an die Hand genommen werden.

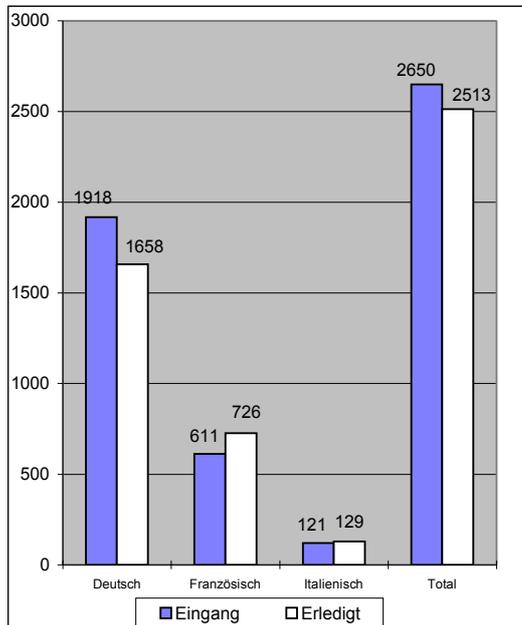
2) Anzahl Erledigungen alter Verfahren gemessen am Total der zu Beginn des Berichtsjahres hängigen Verfahren = Effizienz, mit der die Überträge aus den Vorjahren abgebaut werden.

3) Verhältnis der Erledigungen zu den Neueingängen = Veränderung (Zunahme oder Abnahme) der Pendenzen.

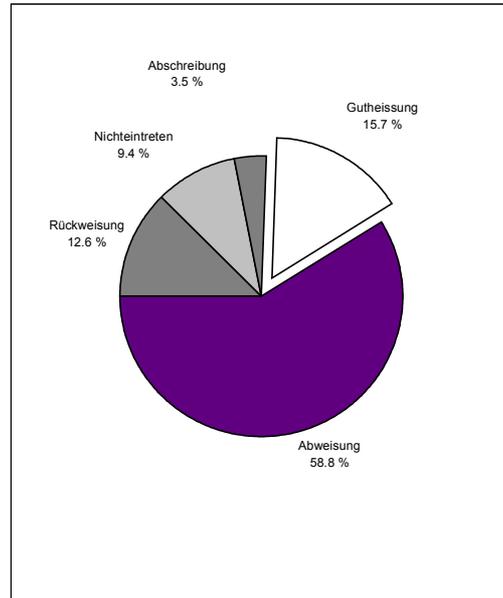
II. Graphische Darstellung

Tabellarische Übersichten zu 1. und 2.

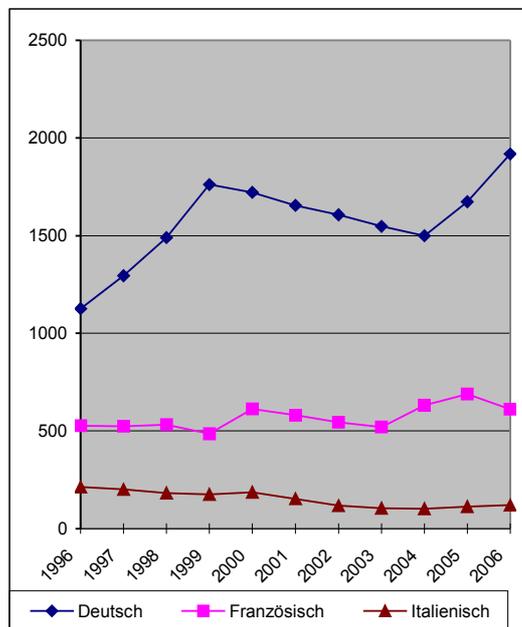
A) Streitsachen nach Sprachen 2006



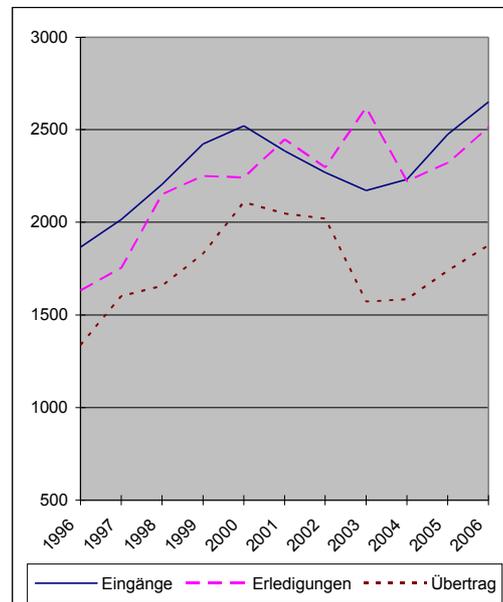
B) Erledigungsarten 2006



C) Eingegangene Streitsachen nach Sprachen



D) Eingänge, Erledigungen, Übertrag



A n h a n g

Überblick über die im Jahre 2006 veröffentlichte Rechtsprechung

(Die mit Datum und Verfahrensnummer zitierten Urteile werden noch in der amtlichen Sammlung veröffentlicht).

1. Materielles Recht

a. Alters- und Hinterlassenenversicherung

Bezüglich der Berechnung des beitragspflichtigen Einkommens aus selbstständiger Erwerbstätigkeit bestätigte das Eidgenössische Versicherungsgericht die Gesetzmässigkeit einer Weisung des Bundesamtes für Sozialversicherungen (BSV), wonach Selbstständigerwerbende ohne Arbeitnehmer vom massgebenden beitragspflichtigen Einkommen höchstens die Hälfte der laufenden Beiträge an die Vorsorgeeinrichtung, der sie auf freiwilliger Basis angehören, abziehen können (BGE 132 V 209). In einem Verfahren, in welchem es um den Anschluss als Selbstständigerwerbender an eine Ausgleichskasse ging, stellte es in Änderung der Rechtsprechung fest, der Entscheid über die Ablehnung eines solchen Gesuchs sei rechtsgestaltender Natur, weshalb die zuständige Ausgleichskasse eine einsprachefähige Verfügung und allenfalls einen beschwerdefähigen Einspracheentscheid zu erlassen habe; diese seien, soweit bekannt, auch allenfalls abrechnungs- und beitragszahlungspflichtigen Arbeitgebern zu eröffnen (BGE 132 V 257).

Im Leistungsbereich erkannte das Gericht, unter dem Begriff "Eintritt des Versicherungsfalles" in Art. 29^{quinquies} Abs. 4 lit. a und Art. 29^{bis} Abs. 1 AHVG sei die Verwirklichung des anspruchsbegründenden Sachverhalts, mithin das Erreichen des Rentenalters, zu verstehen und nicht etwa die Entstehung des Anspruchs auf die Altersrente; beim Einkommenssplitting unter Ehegatten führe dies zur Gleichbehandlung sämtlicher Angehöriger desselben Jahrgangs, somit auch der im Dezember geborenen Versicherten; hinsichtlich des Verwitwetenzuschlags zur Altersrente nach Art. 35^{bis} AHVG befand es, Teilrenten zusammen mit dem 20%igen Zuschlag dürften den Höchstbetrag gemäss jeweils anwendbarer Rentenskala nicht übersteigen (BGE 132 V 265).

b. Invalidenversicherung

Zur Beurteilung der Invalidität hielt das Gericht fest, es bestehe kein Anlass, die in der Ärzteschaft umstrittene Diagnose "Fibromyalgie" in Frage zu stellen; die Fibromyalgie weise zahlreiche gemeinsame Aspekte mit den somatoformen Schmerzstörungen auf, weshalb es sich rechtfertige, die im Bereich der somatoformen Schmerzstörungen entwickelte Rechtsprechung bei der Würdigung des invalidisierenden Charakters einer Fibromyalgie analog anzuwenden (BGE 132 V 65). Unter dem Gesichtspunkt der Geeignetheit, der Notwendigkeit sowie der persönlichen, sachlichen, finanziellen und zeitlichen Angemessenheit war weiter der Anspruch auf eine Oberschenkel-Prothese mit C-Leg-Kniegelenk zu prüfen; wie das Gericht erkannte, fällt das C-Leg-Kniegelenkssystem als Hilfsmittel in Betracht, wobei sein Einsatz zu Lasten der Invalidenversicherung jedoch auf Fälle mit besonders gesteigertem Eingliederungsbedürfnis wie im konkreten Fall speziellen beruflichen Anforderungen an die Gehfähigkeit und einer Herabsetzung des Sturzrisikos beschränkt sei; was speziell die zeitliche Angemessenheit anbelangt, ist - abweichend von der früheren Rechtsprechung - im Falle einer rund drei Jahre und damit relativ kurz vor dem ordentlichen Altersrentenalter stehenden, eine unselbstständige Erwerbstätigkeit ausübenden Person davon auszugehen, dass mit der "gesamte(n) noch zu erwartende(n) Arbeitsdauer" im Sinne von Art. 8 Abs. 1 Satz 2 IVG der verbleibende Zeitraum bis zur Vollendung des

64. oder 65. Altersjahres gemeint ist und eine Abweichung hievon nur unter ganz besonderen Umständen möglich bleibt, welche die Weiterführung einer Erwerbstätigkeit über das Rentenalter hinaus prognostizieren lassen (BGE 132 V 215).

Ebenfalls in Änderung der Rechtsprechung stellte das Gericht fest, wie bei einer Neuanschuldung (BGE 130 V 71) sei auch bei einer Rentenrevision (auf Gesuch hin oder von Amtes wegen) zeitlicher Ausgangspunkt für die Beurteilung einer anspruchserheblichen Änderung des Invaliditätsgrades die letzte rechtskräftige Verfügung, welche auf einer materiellen Prüfung des Rentenanspruchs mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung sowie Durchführung eines Einkommensvergleichs beruht (Urteil vom 6. November, I 465/05).

Zur Höhe der Hilflosenentschädigung stellte das Gericht klar, dass als Versicherte, die sich in einem Heim aufhalten, Personen gelten, welche dort in einem Kalendermonat mehr als fünfzehn Nächte verbringen; im Übrigen entspreche die Hilflosenentschädigung entweder der vollen in Art. 42^{ter} Abs. 1 IVG vorgesehenen Höhe oder der Hälfte davon; für eine dritte Variante in Form eines Bruchteils der vollen Entschädigung bleibe kein Raum (Urteil vom 4. Juli, I 92/05).

Im Zusammenhang mit der seit 1. Juli 2006 geltenden neuen Kognitionsregelung in Verfahren vor dem Eidgenössischen Versicherungsgericht im Invalidenversicherungsbereich äusserte sich das Gericht im Rahmen einer Invaliditätsbemessung zu dieser neuen Überprüfungsbefugnis, namentlich zur Abgrenzung zwischen Tat- und Rechtsfrage bei der Invaliditätsbemessung im Allgemeinen sowie in Bezug auf den Gesundheitsschaden, die Arbeitsfähigkeit, das Zumutbarkeitsprofil und die beruflich-erwerbliche Stufe (Urteil vom 28. September, I 618/06).

c. Ergänzungsleistungen

Hinsichtlich der Kostenvergütung für Hilfe, Pflege und Betreuung von Behinderten in Tagesstrukturen ist Art. 14 Abs. 2 ELKV, wonach Kosten bis höchstens Fr. 45.- pro Tag, an dem sich die behinderte Person in der Tagesstruktur aufgehalten hat, angerechnet werden, gesetzmässig; von den Tagesstätten erhobene, so genannte Reservationstaxen für Tage krankheits- oder ferienbedingter Abwesenheit werden nicht mittels Ergänzungsleistungen vergütet (BGE 132 V 273). Leistungen privater anerkannter Spitex-Organisationen für Haushalthilfe sind nach Art. 13 Abs. 4 ELKV zu entschädigen; soweit Rz 5063.3 der Wegleitung des BSV über die Ergänzungsleistungen zur AHV und IV (WEL) für Spitex-Organisationen generell eine Begrenzung auf Fr. 25.- vorsieht, ist sie verordnungswidrig (BGE 132 V 121).

Was die Drittauszahlung nachträglich zugesprochener Ergänzungsleistungen an eine Sozialhilfebehörde anbelangt, erkannte das Gericht, hinsichtlich der in Art. 22 Abs. 4 ELV enthaltenen Formulierung "im Hinblick auf Ergänzungsleistungen" gelte die zu den vergleichbaren Wendungen in Art. 50 Abs. 2 IVG und Art. 85^{bis} IVV ergangene Rechtsprechung analog; unter "Vorschussleistungen für den Lebensunterhalt" in Art. 22 Abs. 4 ELV sei auch die Vergütung von Krankheits- und Behinderungskosten zu verstehen, wobei es nicht gegen das Gebot der sachlichen Kongruenz verstosse, wenn die Drittauszahlung nachträglich über die Ergänzungsleistungen vergüteter Krankheitskosten nicht in einer separaten Krankheitskostenverfügung, sondern im Rahmen einer Verfügung über die Nachzahlung jährlicher Ergänzungsleistungen angeordnet wird; schliesslich hielt das Gericht fest, Art. 22 Abs. 2 lit. a ATSG habe zu keiner materiellrechtlichen Änderung der bisher geltenden Ordnung der Drittauszahlung nachträglich zugesprochener Ergänzungsleistungen an bevorschussende Sozialhilfeeinrichtungen geführt (BGE 132 V 113).

In verfahrensrechtlicher Hinsicht wurde erkannt, die EL-Durchführungsstelle des Aufenthaltskantons sei durch eine mit mangelnder örtlicher Zuständigkeit begründete Nichteintretensverfügung der Durchführungsstelle eines anderen Kantons im Sinne von Art. 49 Abs. 4 ATSG "berührt" und daher zur Ergreifung der gleichen Rechtsmittel wie die versicherte Person berechtigt (BGE 132 V 74).

d. Berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge

Der Verweis in Art. 26 Abs. 1 BVG auf die für die Festsetzung des Beginns des Anspruchs auf eine Rente der beruflichen Vorsorge sinngemäss anwendbaren "Bestimmungen des Bundesgesetzes vom 19. Juni 1959 über die Invalidenversicherung (Art. 29 IVG)" betrifft einzig Art. 29 IVG unter Ausschluss von Art. 48 Abs. 2 IVG (BGE 132 V 159). Zur revisionsweisen Änderung einer Rente der beruflichen Vorsorge, insbesondere zum Zeitpunkt einer Rentenaufhebung, müssen dieselben materiellen Voraussetzungen wie bei einer Rente der Invalidenversicherung erfüllt sein; die Vorsorgeeinrichtung kann bei einer Rentenaufhebung den Revisionsentscheid der Invalidenversicherung nachvollziehen, aber auch auf Grund eigener Abklärungen entscheiden; diesfalls bestimmt sich der Zeitpunkt der Aufhebung analog zu Art. 88^{bis} Abs. 2 IVV; die Zulässigkeit einer rückwirkenden Aufhebung hängt jedoch von der Verletzung der Meldepflicht gegenüber der Vorsorgeeinrichtung, nicht gegenüber der IV-Stelle ab; offen gelassen wurde die Frage, ob die Pflicht, der Vorsorgeeinrichtung relevante Änderungen zu melden, von Gesetzes wegen besteht oder eine reglementarische Grundlage voraussetzt (Urteil vom 28. November, B 25/06). Im Bereich der weitergehenden beruflichen Vorsorge hatte sich das Gericht mit dem Anspruch auf einen im Reglement der Pensionskasse vorgesehenen festen Zuschlag zur Invalidenpension zu befassen; dabei erkannte es, allein die Weigerung der Invalidenversicherung, dem Versicherten eine Rente zuzusprechen, genüge für eine Aufhebung des bisher gewährten festen Zuschlags nicht; auch konnte nicht davon ausgegangen werden, dass der Versicherte zumutbare Eingliederungsmassnahmen ablehnte oder davon abgesehen hätte, solche geltend zu machen, was gemäss Reglement eine Aufhebung des festen Zuschlags allenfalls hätte rechtfertigen können (BGE 132 V 286).

Bei der Aufteilung des Vorsorgeguthabens im Falle einer Scheidung bestimmt sich die massgebende Ehedauer nach dem Zeitpunkt des Eintritts der Rechtskraft des Scheidungsurteils (BGE 132 V 236). Ein Vorbezug für Wohneigentum ist im Rahmen einer Ehescheidung nur insoweit nach den Regeln von Art. 22 FZG zu teilen, als bei einer Veräusserung oder Verwertung der Liegenschaft noch während der Ehe ein Erlös erzielt worden ist (Urteil vom 16. August, B 8/06). Im Hinblick auf ein bevorstehendes Scheidungsverfahren hat das Gericht ein schutzwürdiges Feststellungsinteresse hinsichtlich der Gültigkeit eines Vorbezuges für Wohneigentum bejaht (Urteil vom 16. August, B 19/04). Im Zusammenhang mit der Teilung der Austrittsleistungen bei einer Ehescheidung erkannte es weiter, dass freie Mittel, die einem Versicherten während der Ehedauer zufolge einer Liquidation der Vorsorgeeinrichtung der früheren Arbeitgeberfirma zugeflossen sind, nicht zur Austrittsleistung zuzüglich allfälliger Freizügigkeitsguthaben im Zeitpunkt der Eheschliessung gehören, auch nicht, wenn Berechnungsgrundlage für die Verteilung der ungebundenen Mittel bei der Liquidation die Höhe der Freizügigkeitsleistung bildete, von welcher ein Teil vor der Ehe erworben wurde; vielmehr unterliegen die dem Versicherten während der Ehe ausbezahlten freien Mittel in einem solchen Fall in vollem Umfang der Teilung (Urteil vom 30. August, B 68/05). In verfahrensrechtlicher Hinsicht stellte das Gericht schliesslich klar, dass die Parteien nicht nur im Scheidungsverfahren, sondern auch im Prozess vor dem Versicherungsgericht über die Durchführung der Teilung der Austrittsleistungen einen Vergleich abschliessen können; das Verhältnis der Teilung ist dagegen zwingend im Scheidungsverfahren festzulegen; im Verfahren vor dem Versicherungsgericht können die Parteien hingegen keinen Vergleich über zivilrechtliche, insbesondere güterrechtliche Punkte abschliessen (Urteil vom 16. August, B 116/03).

Nicht abgesprochen werden kann einer zahlungsunfähig gewordenen Vorsorgeeinrichtung die Verrechnungsmöglichkeit von allfälligen Verantwortlichkeitsansprüchen gegenüber einem Destinatär mit dessen Forderung nach Freizügigkeitsleistungen mit der Begründung, der Sicherheitsfonds BVG habe die Leistungen bevorschusst; festzuhalten ist auch nach Inkrafttreten des FZG an der Rechtsprechung, wonach die Verrechenbarkeit einer Schadenersatzforderung der Vorsorgeeinrichtung mit einem Anspruch des Destinatärs auf Übertragung der Vorsorgemittel an die neue Vorsorgeeinrichtung aus Gründen des Vorsorgeschutzes nicht zulässig ist; hinsichtlich nicht nach den Bestimmungen der beruflichen Vorsorge geäußerten Guthaben ist eine Verrechnung demgegenüber möglich; kein selbstständiger Anspruch auf die ihr gemäss Scheidungsurteil zugesprochenen Vorsorgemittel kommt der geschiedenen Ehegattin des Destinatärs

zu, wenn die Ansprüche der Vorsorgeeinrichtung bereits vor Rechtskraft des Scheidungsurteils bestanden (BGE 132 V 127).

Bezüglich der Auslegung und Anwendung von Reglementsbestimmungen in der weitergehenden beruflichen Vorsorge bei Verzicht auf eine Rentenkürzung im vorzeitigen Altersrücktritt erklärte das Gericht, die Arbeitgeberin habe sich bei der Willensbetätigung im Zusammenhang mit einer ihr reglementarisch eingeräumten Potestativbedingung von sachlichen Kriterien, den Grundsätzen der beruflichen Vorsorge und den rechtsstaatlichen Minimalanforderungen wie Willkürverbot und Rechtsgleichheit leiten zu lassen (BGE 132 V 149). In einem die Verzinsung des Altersguthabens in der weitergehenden beruflichen Vorsorge im Rahmen der Berechnung der Austrittsleistung nach Art. 15 FZG betreffenden Verfahren gelangte das Gericht in Auslegung des Reglements einer umhüllenden Vorsorgeeinrichtung, welches nur die Verzinsung des minimalen Altersguthabens nach BVG, nicht aber die Verzinsung in der weitergehenden beruflichen Vorsorge vorsah, zum Schluss, dass eine unter Beachtung der Prinzipien des Willkürverbotes, der Rechtsgleichheit und der Verhältnismässigkeit durchgeführte, zeitlich auf zwei Jahre begrenzte Nullverzinsung des Altersguthabens unter den konkret gegebenen Umständen zulässig war (BGE 132 V 278).

Festgehalten wurde schliesslich, dass die Vorladung zu einer Vermittlungsverhandlung vor einem aus sachlichen Gründen nicht zuständigen kommunalen Richter die Verjährung der Klage einer Pensionskasse gegen einen ehemaligen Versicherten wegen ungerechtfertigter Bereicherung nicht unterbricht (Urteil vom 18. August, B 53/06).

e. Krankenversicherung

Als zulässig erachtet wurde die Klage eines Krankenversicherers auf Feststellung, dass rund 29'000 Versicherte, in deren Namen ein Verein die obligatorischen Krankenversicherungsverhältnisse gekündigt hatte, weiterhin bei ihr versichert seien; die vom Verein als bevollmächtigtem Vertreter ausgesprochene Kündigung der rund 29'000 Versicherungsverhältnisse wurde dabei als rechtsgültig anerkannt; weiter befand das Gericht, im Falle der Mitteilung einer neuen Prämie könne der Versicherungswechsel unter Einhaltung einer einmonatigen Frist erfolgen, ohne dass es eine Rolle spielen würde, ob die neue Prämie höher, tiefer oder gleich hoch wie die bisherige ist (BGE 132 V 166).

Im Rahmen der Zulassung eines deutschen Staatsangehörigen als Leistungserbringer zu Lasten der obligatorischen Krankenversicherung in der Schweiz unter dem Titel Laborleiter hat sich das Gericht eingehend zu den Prüfungskriterien bei der Beurteilung der Gleichwertigkeit einer in Deutschland absolvierten Weiterbildung eines Arztes zum "Laborarzt" mit anschliessender praktischer Tätigkeit als Leiter eines medizinisch-analytischen Labors in Deutschland geäussert (Urteil vom 27. März, K 163/03).

Weiter hatte das Gericht über die Person des Schuldners von Honoraren eines Leistungserbringers - in casu eines Apothekers - in einem Fall zu befinden, in welchem eine das System des Tiers payant vorsehende Tarifvereinbarung vorlag, der Versicherer aber geltend machte, der therapeutischen Limitierung eines in der Spezialitätenliste aufgeführten Medikamentes sei nicht Rechnung getragen worden (BGE 132 V 18).

In Änderung der Rechtsprechung erkannte das Gericht ferner, dass für die Prüfung der Wirtschaftlichkeitsfrage im Rahmen einer Honorarrückforderung wegen Überarztung grundsätzlich der Gesamtkostenindex massgebend sei, welcher die Arzt- und Medikamentenkosten wie auch die darüber hinaus veranlassten Kosten beinhaltet (Urteil vom 9. Oktober, K 6/06).

Eine gegen eine Spitalliste gerichtete Verwaltungsgerichtsbeschwerde bot sodann Gelegenheit zur Bestätigung der Rechtsprechung, wonach die Verwaltungsgerichtsbeschwerde gegen einen ablehnenden Beschwerdeentscheid des Bundesrates betreffend eine Spitalliste unzulässig ist; die Nichtaufnahme eines Spitals in die kantonale Spitalliste liege auch ausserhalb des Anwendungsbereiches von Art. 6 Ziff. 1 EMRK; zum selben Ergebnis gelangte das Gericht im konkreten Fall, in welchem es nur noch um die Aufnahme einer Anzahl von Betten ging, die ausschliesslich für zusatzversicherte Patienten in einem Privatspital vorgesehen waren (BGE 132 V 6). Nicht einzutreten ist ferner auch auf die gegen einen Beschwerdeentscheid des Bundesrates betreffend Festsetzung des Spitaltarifs durch die Kantonsregierung gerichtete Verwal-

tungsgerichtsbeschwerde; eine Verletzung des Anspruchs auf Zugang zu einem Gericht gemäss Art. 6 Ziff. 1 EMRK liegt, sofern - was offen gelassen wurde - dessen Anwendbarkeit überhaupt zu bejahen wäre, nicht vor (BGE 132 V 299). In verfahrensrechtlicher Hinsicht wurde weiter festgestellt, dass es sich bei der Frage, ob ein Spital für den Aufenthalt auf der Intensivpflegestation einen Tarif für Privatpatienten verrechnen darf, um eine solche des Tarifschutzes gemäss Art. 44 Abs. 1 KVG handelt, weshalb das Schiedsgericht nach Art. 89 Abs. 1 KVG zur Beurteilung zuständig ist (Urteil vom 20. Juni, K 28/06). Das kantonale Schiedsgericht ist auch zuständig zur Beurteilung von Streitigkeiten zwischen dem Kassenverband "santésuisse" und einem Leistungserbringer betreffend Verweigerung einer so genannten "Zahlstellen-Register-Nummer" (BGE 132 V 303).

f. Unfallversicherung

Eine Leistungskürzung ist schon bei der Überentschädigungsberechnung zu berücksichtigen, widerspräche es doch dem Gesetz, eine allfällige Überentschädigung bei ungekürztem Taggeld zu ermitteln und erst den daraus resultierenden Betrag zu kürzen; weiter präzisierte das Gericht die Rechtsprechung insoweit, als es festhielt, dass grundsätzlich schon vor Erlöschen des Taggeldanspruchs eine bereits eingetretene Überentschädigung festgestellt und die bis zu diesem Zeitpunkt zu viel bezahlten Taggeldleistungen zurückgefordert werden können; danach sind Taggelder auszurichten, welche höchstens der auf einen Kalendertag umgerechneten Differenz zwischen dem mutmasslich entgangenen Verdienst und den Rentenleistungen der Invalidenversicherung betragen; führen Änderungen der Berechnungsfaktoren zu einem höheren Taggeld, ist dieses entsprechend zu erhöhen; nach Ablauf der Bezugsdauer ist eine globale Überentschädigungsberechnung durchzuführen (BGE 132 V 27).

Art. 37 UVV, welcher den Beginn des Anspruchs auf eine Hilfloosenentschädigung an den Beginn eines allfälligen Rentenanspruchs knüpft, ist verfassungs- und gesetzwidrig (Urteil vom 16. Oktober, U 286/04).

Die Heilbehandlung und Taggelder der Unfallversicherung können unter der Herrschaft des ATSG weiterhin rückwirkend angepasst werden; Art. 17 Abs. 2 ATSG ändert daran schon deswegen nichts, weil die genannten Leistungen keine Dauerleistungen im Sinne dieser Bestimmung darstellen; offen gelassen wurden die Fragen, ob Art. 17 Abs. 2 ATSG - wie Art. 17 Abs. 1 für die Invalidenrente - eine rückwirkende Anpassung untersagt und ob die Heilbehandlung als Sachleistung unter die gesetzessystematisch bei den Geldleistungen eingeordnete Regelung des Art. 17 Abs. 2 ATSG fällt (Urteil vom 29. November, U 455/05).

Bei der Einstellung vorübergehender Leistungen (Taggeld und Heilbehandlung) kommt es nicht darauf an, wie lange diese erbracht worden sind, denn die Erheblichkeit liegt nicht in der Beendigung des vorausgegangenen - längeren oder kürzeren - Leistungsbezuges, sondern im Fallabschluss ex nunc et pro futuro; der Unfallversicherer hat deshalb bei der Einstellung von Heilbehandlung und Taggeldern den Fallabschluss formell zu verfügen und darf ihn nicht im formlosen Verfahren behandeln (Urteil vom 7. September, U 62/06).

Hatte eine private Haftpflichtversicherung eine Person rechtmässig durch einen Privatdetektiv beobachten lassen, bildet Art. 43 Abs. 1 in Verbindung mit Art. 61 lit. c ATSG die gesetzliche Grundlage für die Verwertung der entsprechenden Beweismittel (Ermittlungsbericht und Videoband) durch die Schweizerische Unfallversicherungsanstalt (BGE 132 V 241).

g. Militärversicherung

Die in Art. 20 Abs. 1 MVG vorgesehene Bewilligung der Hauspflege bedingt die Erfüllung der in Art. 16 Abs. 1 und 2 MVG genannten Anspruchsvoraussetzungen der Wirksamkeit, der Zweckmässigkeit und der Wirtschaftlichkeit; insbesondere äusserte sich das Gericht zu den Kriterien bei der Prüfung der Wirtschaftlichkeit einer Hauspflege, wenn diese im Vergleich zu einem Pflegeheimaufenthalt mindestens gleich wirksam und zweckmässig ist (132 V 32).

h. Erwerbsersatzordnung

In einem ersten die Mutterschaftsentschädigung betreffenden Verfahren erkannte das Gericht, dass bei gesetzmässiger Auslegung von Art. 30 Abs. 1 lit. a EO eine Selbstständigerwerbende, welche im Zeitpunkt der Niederkunft vorübergehend arbeitsunfähig war, auch dann Anspruch auf Mutterschaftsentschädigung hat, wenn sie nicht über ein Ersatzeinkommen verfügte (Urteil vom 29. November, E 2/06).

i. Arbeitslosenversicherung

Die bis anhin offen gelassene Frage, ob Tagesmütter, also Versicherte, welche fremde Kinder bei sich zu Hause betreuen, als Heimarbeitnehmer zu qualifizieren sind, wurde nunmehr verneint (BGE 132 V 181).

Weiter hat sich das Gericht zum Anwendungsbereich und den Tatbestandsvoraussetzungen des Art. 9a Abs. 1 und 2 AVIG - welcher die Dauer der Rahmenfristen für die Beitragszeit und für den Leistungsbezug nach Aufnahme einer selbstständigen Erwerbstätigkeit ohne Förderung durch die Arbeitslosenversicherung betrifft - sowie zum Verhältnis von Abs. 1 und 2 zueinander geäußert; dabei stellte es insbesondere fest, der Umstand, dass ein Versicherter nach der definitiven Aufgabe seiner selbstständigen Erwerbstätigkeit bis zur Wiederanmeldung bei der Arbeitslosenversicherung vorübergehend eine unselbstständige Erwerbstätigkeit ausgeübt hat, stehe der Anwendung von Art. 9a Abs. 1 AVIG nicht entgegen; die Bestimmung setzte ferner keine Mindestdauer der selbstständigen Erwerbstätigkeit voraus (Urteil vom 23. November, C 309/05). In ähnlichem Zusammenhang hielt es weiter fest, dass nicht nur Selbstständigerwerbende, sondern auch arbeitgeberähnliche Personen in den Genuss der verlängerten Rahmenfrist für den Leistungsbezug gemäss Art. 71d Abs. 2 AVIG gelangen können; zudem erkannte es, Art. 95e Abs. 2 AVIV, welcher diese Möglichkeit auf nicht beitragswirksame Beschäftigungen einschränkt, sei gesetzwidrig (Urteil vom 23. November, C 94/06).

Bestätigt hat das Gericht die langjährige Verwaltungspraxis und Rechtsprechung zur Bemessung des versicherten Verdienstes von Behinderten nach Art. 40b AVIV; danach bildet Ausgangspunkt der vor der gesundheitsbedingten Beeinträchtigung der Erwerbsfähigkeit während eines bestimmten Zeitraumes tatsächlich erzielte Lohn, welcher mit dem Faktor zu multiplizieren ist, der sich aus der Differenz zwischen 100 % und dem Invaliditätsgrad ergibt; als versicherter Verdienst nicht einschlägig ist demgegenüber das hypothetisch erzielbare Invalideneinkommen (Urteil vom 9. Juni, C 67/04).

Art. 26 Abs. 2^{bis} AVIV, wonach die versicherte Person für jede Kontrollperiode spätestens am fünften Tag des folgenden Monats oder am ersten auf diesen Tag folgenden Werktag den Nachweis für ihre Bemühungen um Arbeit zu erbringen hat und ihr andernfalls die zuständige Amtsstelle eine angemessene Nachfrist setzt unter schriftlichem Hinweis darauf, dass die Arbeitsbemühungen nicht berücksichtigt werden, wenn die Frist ohne entschuldbaren Grund verstreicht, ist gesetzmässig (Urteil vom 28. September, C 164/05).

k. Allgemeiner Teil des Sozialversicherungsrechts (materielles Recht)

Festgehalten auch unter der Herrschaft von Art. 21 Abs. 5 ATSG wurde an der Rechtsprechung, wonach eine Untersuchungshaft von gewisser Dauer in gleicher Weise Anlass zu einer Rentensistierung gibt wie jeder andere von einer Strafbehörde angeordnete Freiheitsentzug (Urteil vom 28. Juni, I 910/05).

Zum Verzugszinsanspruch bei Leistungsnachzahlungen stellte das Gericht klar, dass die Verzugszinspflicht nach Art. 26 Abs. 2 ATSG 24 Monate nach Beginn der Rentenberechtigung als solcher für die gesamten bis anhin aufgelaufenen Leistungen beginnt und nicht erst jeweils zwei Jahre nach Fälligkeit jeder einzelnen Monatsrente (Urteil vom 5. September, U 257/06).

Bei der in Art. 4 Abs. 4 ATSV vorgesehenen Frist zur Einreichung eines Erlassgesuchs handelt es sich - analog zur Rechtsprechung zu alt Art. 79 Abs. 2 und 3 AHVV - um eine Ordnungsvorschrift, nicht um eine Verwirkungsfrist (BGE 132 V 42).

Zu beurteilen hatte das Gericht ferner das Versäumnis einer IV-Stelle, welche dem Ersuchen eines Arbeitgebers um Abgabe des besonderen Formulars zur Geltendmachung einer Drittauszahlung von Leistungsnachzahlungen nicht nachkam, worauf dem Arbeitgeber dadurch ein Schaden entstand, dass die Rentennachzahlungen dem Versicherten und nicht dem Arbeitgeber, der diesem Vorschusszahlungen gewährt hatte, ausbezahlt wurden; die Verantwortlichkeit des Versicherers nach Art. 78 ATSG wurde bejaht (Urteil vom 18. Oktober, I 361/06).

2. Sektorielle Abkommen, EFTA-Übereinkommen

Die orthopädische Anpassung von Serienschuhen - nach schweizerischem Recht ein Hilfsmittel im Sinne von Art. 43^{ter} Abs. 1 AHVG und Art. 2 Abs. 1 HVA - ist als Leistung bei Krankheit im Sinne von Art. 4 Abs. 1 Bst. a und Titel III Kapitel 1 der Verordnung Nr. 1408/71 zu qualifizieren; im beurteilten Fall, in welchem es um einen in Spanien wohnhaften Bezüger einer Rente der schweizerischen Alters- und Hinterlassenenversicherung ging, wurde die Abgabe des Hilfsmittels in der Schweiz verweigert (BGE 132 V 46).

Der Grenzgänger, der seine Tätigkeit in der Schweiz aus gesundheitlichen Gründen aufgibt und an seinem Wohnsitz in Frankreich Arbeitslosenentschädigung bezieht, hat keinen Umschulungsanspruch gegenüber der schweizerischen Invalidenversicherung; ein solcher lässt sich weder aus der Verordnung Nr. 1408/71 noch aus dem Anhang II zum FZA ableiten; nach Ausführungen zur Anwendbarkeit und Tragweite des Abkommens vom 3. Juli 1975 zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft und der Französischen Republik über Soziale Sicherheit verneinte das Gericht den geltend gemachten Umschulungsanspruch auch unter diesem Aspekt (BGE 132 V 53). Ebenfalls im Zusammenhang mit dem Anspruch auf berufliche Eingliederungsmassnahmen der schweizerischen Invalidenversicherung hielt das Gericht fest, ob die schweizerische Gesetzgebung auf eine Person im Sinne von Art. 13 Abs. 2 Bst. f der Verordnung Nr. 1408/71 nicht mehr anwendbar ist und gegebenenfalls ab welchem Zeitpunkt, bestimme sich einzig nach schweizerischem Recht; der Grenzgänger, der seine Tätigkeit in der Schweiz aus gesundheitlichen Gründen aufgeben musste und dem eine Rente der schweizerischen Invalidenversicherung zugesprochen wurde, kann in der Folge keine Wiedereingliederungsmassnahmen beanspruchen; auch die im Anhang II zum FZA vorgesehene Verlängerung der Versicherung endet spätestens in dem Zeitpunkt, in welchem der Fall durch eine Rentenzusprache definitiv abgeschlossen wird oder aber eine Wiedereingliederung erfolgreich durchgeführt worden ist (BGE 132 V 244). Offen lassen konnte das Gericht schliesslich die Frage, ob bei einem von Eltern französischer Staatsangehörigkeit adoptierten Kind, das Sonderschulmassnahmen benötigte, aber im Zeitpunkt, in welchem die gesundheitliche Beeinträchtigung erstmals einen speziellen Unterricht erforderlich machte, noch nicht während eines vollen Jahres Wohnsitz in der Schweiz hatte, die Verordnung Nr. 1408/71 in materieller und persönlicher Sicht anwendbar ist; ebenso liess es die Frage offen, ob die Sonderschulmassnahmen nach Art. 19 IVG eine soziale Vergünstigung im Sinne von Art. 9 Abs. 2 des Anhangs I zum FZA darstellen; im konkreten Fall konnte sich das Kind auf Art. 3 Abs. 6 des Anhangs I zum FZA berufen, welcher sich mit dem allgemeinen Unterricht befasst (BGE 132 V 184). Bezüglich des Exports von Hilflosenentschädigungen erkannte das Gericht, dass es ungeachtet der - offen gelassenen - tatsächlichen Natur der Hilflosenentschädigung nach schweizerischem Recht als beitragsunabhängige Sonderleistung deren Export ins Ausland nicht anordnen kann, da es an die klaren Bestimmungen des FZA und insbesondere an das Protokoll zu Anhang II zum FZA wie auch an den Beschluss des Gemischten Ausschusses EU-Schweiz Nr. 2/2003 vom 15. Juli 2003 über die Änderung des Anhangs II zum FZA gebunden sei; in Auslegung des FZA nach den Regeln des Wiener Übereinkommens über das Recht der Verträge befand es weiter, soweit die nach dem 21. Juni 1999 ergangene Rechtsprechung des Gerichtshofes der Europäischen Gemeinschaft mit dem im erwähnten Protokoll erklärten und mit Beschluss des Gemischten Ausschusses bestätigten klaren Willen der Vertragsparteien nicht in Einklang steht, sei diese nicht bindend (Urteil vom 24. Juli, I 667/05).

Hinsichtlich der Ausnahmen von der Versicherungspflicht in der schweizerischen Krankenversicherung befand das Gericht, Art. 2 Abs. 2 und Art. 2 Abs. 8 KVV würden weder gegen das

Gesetz noch gegen die Bundesverfassung noch gegen das FZA verstossen, soweit sie keine Befreiungsmöglichkeit vorsehen für Personen, die in der Schweiz eine Erwerbstätigkeit ausüben, in der Schweiz wohnen, nach Titel II der Verordnung Nr. 1408/71 den schweizerischen Rechtsvorschriften unterstehen, über eine freiwillige private Krankenversicherung in einem Staat verfügen, dessen Rechtsvorschriften sie nach der Verordnung Nr. 1408/71 nicht mehr unterliegen, und bei denen der Grund dafür, dass sie sich in der Schweiz nicht oder nur zu kaum tragbaren Bedingungen im bisherigen Umfang zusatzversichern können, nicht in ihrem Alter und/oder Gesundheitszustand liegt (BGE 132 V 310).

Von einem schweizerischen Staatsangehörigen in einem Mitgliedstaat der Europäischen Gemeinschaft zurückgelegte Versicherungszeiten, welcher seine dortige Tätigkeit aufgibt, um in die Schweiz zurückzukehren, können, sofern er unmittelbar vor Eintritt der Arbeitslosigkeit eine beitragspflichtige Beschäftigung in der Schweiz innehatte, bei der Berechnung der Beitragszeit im Sinne von Art. 13 AVIG berücksichtigt werden (BGE 132 V 196).

Arbeitnehmer, welche im Fürstentum Liechtenstein wohnen und als Grenzgänger in der Schweiz arbeiten, sind, wenn sie vom insolventen Arbeitgeber freigestellt werden, vermittlungsfähig und können die Kontrollvorschriften erfüllen; für diese Zeit steht ihnen weder auf Grund von Art. 51 ff. AVIG noch auf Grund des EFTA-Übereinkommens und seinen Anhängen noch auf Grund des Abkommens zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft und dem Fürstentum Liechtenstein vom 15. Januar 1979 über die Arbeitslosenversicherung ein Anspruch auf Insolvenzenschädigung zu (BGE 132 V 82). In einem dieselbe Grenzgängerin betreffenden Anwendungsfall verneinte das Gericht sodann auch den Anspruch auf Arbeitslosenentschädigung bei Beschäftigung in der Schweiz und Wohnort in Liechtenstein, weil liechtensteinisches Recht zur Anwendung gelange (Urteil vom 8. November, C 227/05).

3. Verfahren; Allgemeiner Teil des Sozialversicherungsrechts (formelles Recht)

Im bereits erwähnten BGE 132 V 215 (vgl. oben Ziff. 1 lit. b. Invalidenversicherung) erinnerte das Gericht an die zu alt Art. 69 IVG in Verbindung mit dem früheren Art. 85 Abs. 2 lit. f AHVG ergangene Rechtsprechung, wonach es im kantonalen Verwaltungsgerichtsverfahren im Streit um eine Sozialversicherungsleistung bereits als Obsiegen der Beschwerde führenden Partei gilt, wenn die Streitsache zu ergänzender Abklärung und neuer Verfügung an die Verwaltung zurückgewiesen wird; an dieser Gerichtspraxis sei auch im Hinblick auf den am 1. Januar 2003 in Kraft getretenen Art. 61 lit. g ATSG festzuhalten (BGE 132 V 215).

Keine Bedeutung hat Art. 82 Abs. 2 ATSG für die Anwendung von Verfahrensnormen des ATSG, welche einen allgemeinen Rechtsgrundsatz des Sozialversicherungsrechts beinhalten oder einer bundesrechtlichen Bestimmung entsprechen, die für die Kantone schon vor dem 1. Januar 2003 galt; in den Bereichen der Alters- und Hinterlassenenversicherung, der Invalidenversicherung, der Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung, der Erwerbsersatzordnung und der Familienzulagen in der Landwirtschaft sind die Fristenstillstandsperioden nach Art. 38 Abs. 4 und Art. 60 Abs. 2 ATSG für Streitigkeiten vor kantonalen Versicherungsgerichten identisch mit den schon im früher anwendbaren Bundesrecht vorgesehenen, weshalb auch während der in Art. 82 Abs. 2 ATSG enthaltenen fünfjährigen (Übergangs-) Frist kein Raum für die Anwendung kantonaler Verfahrensvorschriften bleibt, welche eine abweichende Fristenstillstandsordnung kennen (Urteil vom 8. März, I 941/05). Noch in einem weiteren Verfahren befasste sich das Gericht mit dem Fristenstillstand im erstinstanzlichen Beschwerdeverfahren; hier erkannte es, auf dem Gebiet der obligatorischen Krankenpflege- und der Unfallversicherung, der Militär- sowie der Arbeitslosenversicherung blieben die bei Inkrafttreten des ATSG gültig gewesenen, positiven oder negativen kantonalen Regelungen zur Rechtspflege (im beurteilten Fall: Art. 30 des Gesetzes vom 23. Mai 1991 über die Verwaltungspflege des Kantons Freiburg [VRG/FR]) während der Übergangsfrist von Art. 82 Abs. 2 ATSG oder bis zur vorzeitigen Anpassung an das ATSG auf das erstinstanzliche Beschwerdeverfahren anwendbar; weder der unechte Vorbehalt von Bundesrecht im Sinne von Art. 7 Abs. 2 VRG/FR noch der Grundsatz des Vertrauensschutzes vermöchten an diesem Ergebnis etwas zu ändern (Urteil vom 16. Oktober, U 337/05). Ferner stellte das Gericht fest, gegen Zwischenverfügungen

des Unfallversicherers könne innert 30 Tagen Beschwerde ans kantonale Sozialversicherungsgericht erhoben werden (Urteil vom 18. August, U 178/04).

Keinen Verfügungscharakter mass das Gericht der Anordnung einer Begutachtung durch den Sozialversicherer bei; Einwände gegen Sachverständige seien in Form einer selbstständig anfechtbaren Zwischenverfügung zu behandeln, sofern gesetzliche Ausstandsgründe geltend gemacht werden; gehe es um Rügen, welche über die gesetzlichen Ausstandsgründe hinausgehen, sei diesen im Rahmen der Beweiswürdigung Rechnung zu tragen (BGE 132 V 93). Anders als bei einer Verhandlung - allenfalls mit Beweisabnahme - vor einer Verwaltungs- oder Rechtsmittelbehörde besteht kein Anspruch auf eine anwaltliche Verbeiständung anlässlich einer medizinischen Begutachtung durch einen Experten (Urteil vom 14. August, I 650/05). Bezüglich der Mitwirkungsrechte bei einer Begutachtung in einer Medizinischen Abklärungsstelle der Invalidenversicherung (MEDAS) entschied das Gericht, werde eine Medizinische Abklärungsstelle mit einer Begutachtung beauftragt, seien die Mitwirkungsrechte von Art. 44 ATSG zu wahren; es äusserte sich insbesondere zum Vorgehen bei der Bekanntgabe der Namen der Gutachter (Urteil vom 14. Juli, I 686/05).

In einem weiteren Verfahren befasste sich das Gericht mit der Sachverhaltsabklärung und der Wahrung des rechtlichen Gehörs im sozialversicherungsrechtlichen Verwaltungsverfahren; es erkannte, die Verwaltung habe den rechtserheblichen Sachverhalt vor Verfügungserlass abzuklären und dürfe diese Aufgabe nicht ins Einspracheverfahren verlegen; vorbehalten blieben ergänzende Abklärungen, zu welchen erst die in der Einsprache vorgebrachten Einwände Anlass geben; die Anhörung der Parteien, welche einen Teilgehalt des Anspruchs auf rechtliches Gehör darstellt, sei im Abklärungsverfahren vor Verfügungen, die durch Einsprache anfechtbar sind, nicht erforderlich; diesbezüglich enthalte das ATSG eine abschliessende Regelung (Urteil vom 30. Juni, I 158/04). Zur Verletzung des rechtlichen Gehörs im Einspracheverfahren und der Heilung im Gerichtsverfahren schliesslich führte das Gericht aus, um Akteneinsicht zu erhalten, habe eine Partei grundsätzlich ein Gesuch einzureichen; dies bedinge, dass die Beteiligten über den Beizug neuer entscheidwesentlicher Akten informiert werden; über Begehren um Akteneinsicht habe primär diejenige Behörde zu befinden, in deren Zuständigkeitsbereich die Akten gehören; im Beschwerdeverfahren sei dies die Rechtsmittelinstanz (Urteil vom 14. Juli, I 193/04).

Nicht mittels Einsprache anfechtbar ist das Nichteintreten auf ein Wiedererwägungsgesuch (Urteil vom 20. September, I 61/04). Im bereits erwähnten BGE 132 V 18 (vgl. oben Ziff. 1 lit. e. Krankenversicherung) schliesslich wurde festgestellt, dass ein Schiedsgericht das Begehren eines Versicherers um Feststellung, dass er einen Leistungserbringer nicht zu entschädigen hat (negatives Feststellungsbegehren), als unzulässig erklären muss (BGE 132 V 18).

Auch unter der Herrschaft des ATSG sind Vorsorgeeinrichtungen im Bereich der gesetzlichen Mindestvorsorge an die Feststellungen der Organe der Invalidenversicherung gebunden; versäumt eine IV-Stelle den Einbezug einer präsumtiv leistungspflichtigen Vorsorgeeinrichtung in das Verfahren, ist ihre Festsetzung des Invaliditätsgrades für die Vorsorgeeinrichtung nicht verbindlich, weshalb dieser bei nachträglicher Kenntnis der Rentenverfügung der Invalidenversicherung der Rechtsweg nicht mehr neu zu eröffnen ist (BGE 132 V 1).

Als unentgeltlicher Rechtsbeistand im Sinne von Art. 37 Abs. 4 ATSG sind nur patentierte Anwältinnen und Anwälte zugelassen, welche - soweit sie nicht bei einer anerkannten gemeinnützigen Organisation angestellt sind - sinngemäss die persönlichen Voraussetzungen für einen Registereintrag im Sinne von Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Freizügigkeit der Anwältinnen und Anwälte (BGFA) erfüllen (BGE 132 V 200).