

EIDGENÖSSISCHES VERSICHERUNGSGERICHT

(Vom 31. Dezember 1972)

Sehr geehrter Herr Präsident,
sehr geehrte Damen und Herren,

Wir haben die Ehre, Ihnen gemäss Artikel 21 Absatz 2 des Bundesgesetzes über die Organisation der Bundesrechtspflege über unsere Amtstätigkeit im Jahre 1972 Bericht zu erstatten.

A. Zusammensetzung des Gerichtes

Die Zusammensetzung des Gerichtes hat sich im abgelaufenen Jahr nicht geändert.

B. Tätigkeit des Gerichtes

I. Allgemeiner Überblick

1. Beziehungen mit dem Bundesgericht

Zwei Mitglieder unseres Gerichtes – H. *Korner* und A. *Winzeler* – wirkten regelmässig an den Geschäften der verwaltungsrechtlichen Kammer des Bundesgerichtes mit (Art. 127 Abs. 1 OG). Diese Kammer und das Eidgenössische Versicherungsgericht hielten – nebst dem Meinungsaustausch ihrer Präsidenten – am 19. September in Luzern eine gemeinsame Sitzung ab (Art. 127 Abs. 3 und 4 OG).

2. Geschäftslast

Gegenüber dem Vorjahr hat sich die Zahl der neuen Geschäfte von 714 auf 609 vermindert. Die Zahl der Fälle auf dem Gebiete der Krankenversicherung und der Erwerbsersatzordnung ist beinahe gleich geblieben. In den anderen Versicherungszweigen waren durchwegs weniger Prozesse zu verzeichnen, wobei die wesentlichste Verminderung die AHV (40) und die IV (38) betraf. Am 31. Dezember waren noch 231 Beschwerden anhängig, von denen 157 in den Monaten Oktober, November und Dezember eingegangen sind.

Die am Schluss dieses Berichtes aufgeführte Statistik gibt Aufschluss über die mittlere Prozessdauer, die Zahl der Beratungen des Gesamtgerichtes und derjenigen, die in Anwesenheit der Parteien stattgefunden haben (Art. 17 und 125 OG), sowie über die sprachliche Verteilung der erledigten Geschäfte.

II. Überblick über die einzelnen Rechtsgebiete

1. Materielles Recht

a. Krankenversicherung

Die Kantone können gestützt auf Artikel 2 KUVG die Kranken- und *Unfallversicherung obligatorisch* erklären. Daraus können sich für das Unfallrisiko Fälle von Doppelversicherung ergeben; diese werden durch Subsidiaritätsvorbehalte, welche zugunsten der betreffenden Versicherer vorgesehen sind, mehr oder weniger befriedigend geordnet (BGE 98 V 1, 11).

Anspruch darauf, wie ein Züger behandelt zu werden («*Quasizügerrecht*», Art. 7 Abs. 2 KUVG), hat nur, wer bisher bei einer vom Bund anerkannten Krankenkasse versichert war. Diese gesetzliche Ordnung ist dort unbefriedigend, wo Arbeitnehmer gezwungen sind, sich einer anerkannten Kasse anzuschliessen, nachdem sie

vorher bei einer privaten Gesellschaft versichert sein mussten und umgekehrt (Urteil De Ponte 15. November). Die Kasse, die jemanden als Züger aufnehmen muss, kann nicht zu höheren Leistungen verhalten werden als den von der früheren Kasse zugesicherten (BGE 98 V 135).

Gegenstand zahlreicher Prozesse war der Umfang des *versicherten Risikos*. Auf dem Gebiete der Versicherungsvorbehalte besitzt die Regel des Artikels 5 Absatz 3 KUVG, welche die Dauer solcher Einschränkungen auf höchstens fünf Jahre festlegt, allgemein gültige Bedeutung: sie ist auch dann anwendbar, wenn die Leistungen das gesetzliche Minimum überschreiten. Die Krankenkassen sind dagegen nicht gehalten, einen Aufnahmebewerber für Leistungen zu versichern, die dieses Mindestmass übersteigen (BGE 98 V 65). Andererseits ist es den anerkannten Kassen erlaubt, bei Höherversicherung Vorbehalte anzubringen (BGE 98 V 129).

Was die von der Versicherung *ausgeschlossenen Risiken* angeht, dürfen die Krankenkassen in ihren Statuten die grobe Fahrlässigkeit nicht zu einem generellen Ausschlussgrund machen. Hingegen können sie darin vorsehen, dass klar umschriebene, ausserordentliche Risiken, beispielsweise Wagnisse, nicht gedeckt sind. Der Ausschluss von der Versicherung unter diesem Titel setzt allerdings voraus, dass der Versicherte nicht voll urteilsunfähig war (BGE 98 V 8, 144).

Im Bereich der *Krankenpflegeleistungen* hatte das Gericht den heute gültigen Begriff der allgemeinen Abteilung zu umschreiben und die Regeln hinsichtlich der Anwendung der Spitaltarife zu präzisieren (BGE 98 V 150). Weil gewisse Kieferbehandlungen nicht durch Ärzte vorgenommen werden, rechtfertigt es sich, diesen die Zahnärzte, welche solche Behandlungen durchführen, gleichzustellen; dies unter Berücksichtigung aller, insbesondere die Tarifordnung betreffenden Konsequenzen (BGE 98 V 69). Die Krankenkassen haben unter gewissen Bedingungen einen Rückforderungsanspruch wegen Überarztung (BGE 98 V 158). Sie sind nicht verpflichtet, ihre Leistungen für ausserhalb der Schweiz behandelte Leiden zu erbringen; indessen dürfen statutarische Vorschriften, die einen Anspruch auf Krankenpflegeleistungen im Ausland zuerkennen, diesen nicht beliebigen Bedingungen unterwerfen: sie müssen vielmehr vernünftig und objektiv erfüllbar sein (BGE 98 V 155).

In der *Krankengeldversicherung* stellt sich manchmal die heikle Frage der Leistungsanrechnung, wenn einerseits wegen Überversicherung und andererseits wegen Teilarbeitsunfähigkeit gekürzte Krankengelder ausgerichtet werden (Art. 12^{bis} Abs. 4 KUVG). Die wörtliche Anwendung des Gesetzestextes würde zu einem unlogischen und juristisch unzulässigen Ergebnis führen, weshalb zugunsten einer dem System und dem Zweck des Gesetzes entsprechenden Lösung vom Wortlaut abzuweichen ist (BGE 98 V 75, 81). Es wäre zu begrüßen, wenn die gegenwärtige Revision des ersten Titels des KUVG sich der Probleme annehmen würde, die durch das geltende Gesetz entweder nicht oder ungenügend geregelt sind.

Die Verweigerung sämtlicher Leistungen als *Sanktion* für grobe Fahrlässigkeit ist nur zulässig, wenn sie im Einzelfall den Grundsatz der Verhältnismässigkeit wahrt. Andererseits ist eine derartige Leistungskürzung in der Krankenversicherung aber selbst dann möglich, wenn Statuten oder andere interne Vorschriften der Kassen dies nicht vorsehen (BGE 98 V 8, 144).

Das Eidgenössische Versicherungsgericht ist zur Überprüfung von Verfügungen über Tarife *nicht zuständig*. Insbesondere nimmt es zur Frage nicht Stellung, ob die durch die Krankenkassen erhobenen Beiträge dem subsidiären Charakter ihrer Verantwortung nach dem kantonalen Recht Rechnung tragen sollten (BGE 98 V 1).

b. Unfallversicherung

Der *Rechtsbegriff der Invalidität* gilt einheitlich in allen Zweigen der Sozialversicherung, wenn auch einzelne Arten von Schädigungen, beispielsweise von paarigen Organen, besonderen Regeln unterstehen, welche je nach dem Versicherungsgebiet voneinander abweichen können (BGE 98 V 166).

Eine gleiche Gesundheitsschädigung kann nicht entweder als *Unfall* oder als *Berufskrankheit* qualifiziert werden, je nachdem sie der Versicherte während oder ausserhalb der Arbeit erlitten hat. Sonnenstich, Sonnenbrand und Hitzschlag stellen z. B. nur ausnahmsweise Unfälle dar (BGE 98 V 165).

c. Militärversicherung

Um die rechtsgleiche Behandlung aller Versicherten zu gewährleisten, ist zur Rentenberechnung derjenige *Jahresverdienst massgebend*, den der Versicherte zur Zeit des Rentenbeginns (und nicht der Rentenfestsetzung) ohne Invalidität mutmasslich hätte erzielen können (BGE 98 V 86).

Es erwies sich als notwendig, die Voraussetzungen festzulegen, unter denen ausnahmsweise eine *Rente auf bestimmte Zeit* gewährt und später durch eine neue, ebenfalls befristete Rente ersetzt werden kann, letzteres mit Rücksicht auf die Normen betreffend die Revision der Renten auf unbestimmte Zeit (BGE 98 V 14).

Laut der seit dem 1. Januar 1964 in Kraft stehenden Gesetzesnovelle vom 19. Dezember 1963 kommt die *Revision* der für den Verlust eines paarigen Organs vor 1964 zugesprochenen Rente bei späterer Schädigung

des andern Organs ausserhalb des Militärdienstes nur dann in Betracht, wenn die neu ermittelte Gesamtinvalidität diejenige übersteigt, welche bisher zur Rentenberechnung diente (BGE 98 V 174).

d. Alters- und Hinterlassenenversicherung

Zum *Kreis der Personen*, welche wegen diplomatischer oder steuerlicher Privilegien *nicht versichert* sind, gehören nur Ausländer, die selber im Genusse solcher Privilegien sind, nicht aber notwendigerweise das ganze Personal der in Artikel 1 Buchstabe e AHVV erwähnten internationalen Organisationen (BGE 98 V 182). Die Befreiung von der obligatorischen Versicherung wegen unzumutbarer Doppelbelastung ist nicht von Amtes wegen anzuordnen und gilt – anderslautende Bestimmungen internationaler Abkommen vorbehalten – fortan für die Zukunft und nicht mehr rückwirkend (BGE 98 V 183).

Bei der *Beitragsfestsetzung* dürfen sich die Ausgleichskassen zur Beantwortung der Frage, ob selbständige oder unselbständige Erwerbstätigkeit vorliegt, dann nicht auf die steueramtlichen Meldungen verlassen, wenn sie an deren Richtigkeit begründete Zweifel haben (BGE 98 V 18). Unbrauchbar ist diejenige Einkommensmeldung, welche sowohl Einkünfte aus selbständiger Erwerbstätigkeit als auch Lohn umfasst (Urteil Leemann 12. Dezember). Schulderlass bildet kein der Beitragspflicht unterliegendes Erwerbseinkommen, ausser wenn er eine Gegenleistung für üblicherweise entgeltliche Tätigkeit des Schuldners im Interesse des Gläubigers darstellt; die rechtskräftige Steuerveranlagung bindet die Organe der AHV hinsichtlich der beitragsrechtlichen Qualifikation des Schulderlasses nicht (BGE 98 V 186). Die Entschädigung, welche eine Vormundschaftsbehörde gemäss Artikel 416 ZGB einem nebenamtlichen Vormund zuspricht, ist massgebender Lohn; das Gemeinwesen, welches Träger der Vormundschaftsbehörde ist, gilt als Arbeitgeber des Vormundes, und zwar auch dann, wenn dessen Entschädigung zu Lasten des Mündelvermögens ausgerichtet wird (Urteil Einwohnergemeinde Kriens 19. Oktober). Der Teilhaber einer Kollektivgesellschaft ist verpflichtet, auf dem daraus erzielten Einkommen persönliche Beiträge zu zahlen, selbst wenn er dieser Gesellschaft als Treuhänder einer Aktiengesellschaft angehört (BGE 98 V 191). Das Deckungskapital, welches die Fürsorgeeinrichtung eines Unternehmens dem Angestellten auszahlt, der dieses vor Eintritt des versicherten Ereignisses (Alter, Invalidität oder Tod) verlässt, stellt in der Regel kein der Beitragspflicht unterliegendes Einkommen dar (Urteil Cornu & Cie 21. Dezember). Zur Ermittlung des im Betrieb des Beitragspflichtigen arbeitenden Eigenkapitals darf bei ertraglosen nichtlandwirtschaftlichen Grundstücken nicht auf den Verkehrswert allein abgestellt werden (BGE 98 V 91). Die Bemessungsgrundlage der persönlichen Beiträge des nichterwerbstätigen Versicherten umfasst auch das Vermögen der Ehefrau, selbst wenn die Ehegatten in Gütertrennung leben (BGE 98 V 92).

Der Arbeitgeber ist Träger öffentlichrechtlicher Funktionen, deren Nichterfüllung gemäss Artikel 52 AHVG Anlass zu Schadenersatz geben kann. Wurde ein *Schaden durch grobfahrlässige Missachtung von Vorschriften* im Beitragsbezugsverfahren verursacht, so wird die Schwere des Verschuldens an den persönlichen Fähigkeiten des betreffenden Arbeitgebers gemessen (BGE 98 V 26).

Massgebend für die Beurteilung von *Gesuchen um teilweisen Erlass geschuldeter Beiträge* (Art. 11 AHVG) ist die wirtschaftliche Lage des Schuldners im Zeitpunkt, da er bezahlen sollte (Urteil Ineichen 7. November).

Auf dem Gebiete der *Leistungen* gestattet das geltende Recht keine Ausfüllung von Lücken in der Beitragsdauer mit Beitragszeiten, die der Versicherte zurücklegte, als er noch minderjährig war. Auch wenn diese Lösung unbefriedigend ist, kann der geltende Rechtszustand nur durch den Gesetzgeber geändert werden (BGE 98 V 194). Voraussetzung eines Pflegekinderverhältnisses ist, dass die Pflegeeltern die unentgeltliche und dauernde Pflege und Erziehung übernommen haben; diese Bedingung ist nicht erfüllt, wenn ihnen mehr als ein Viertel der Unterhaltskosten vergütet wird, und zwar auch dann, wenn sie diese Beiträge für das Pflegekind auf einer Bank anlegen (Urteil Robbi 19. Dezember).

e. Invalidenversicherung

Im Rahmen von Artikel 12 IVG werden *medizinische Massnahmen* unter der Bedingung zugesprochen, dass sie die Erwerbsfähigkeit unmittelbar, dauernd und wesentlich verbessern. Ob die Invalidenversicherung solche Massnahmen zu übernehmen habe, ist auf Grund der vor der Behandlung gestellten Diagnose und Prognose zu entscheiden (BGE 98 V 33). Werden Massnahmen im Ausland zur Verminderung des Risikos einer Behandlung durchgeführt, so können sie von der Versicherung nur gewährt werden, wenn nach den Umständen des Einzelfalles der Risikounterschied erheblich ist (BGE 98 V 205). Der neue Wortlaut des Artikels 2 IVV gestattet es, bei jugendlichen Versicherten die Gewährung medizinischer Massnahmen nicht mehr nur auf chirurgische Eingriffe zu beschränken, insbesondere bei gewissen Deformitäten der Wirbelsäule (BGE 98 V 214). Er erlaubt es dem Richter dagegen nicht, von der bisherigen Rechtsprechung betreffend Physiotherapie in Lähmungsfällen abzuweichen (BGE 98 V 95).

Auf dem Gebiete der *Geburtsgebrechen* (Art. 13 IVG) gilt die Invalidität dann als eingetreten, wenn das festgestellte Gebrechen eine medizinische Behandlung oder eine ständige Kontrolle erstmals notwendig macht und

keine Gegenindikation besteht (Urteil Hochrainer 13. Dezember). Es besteht kein Anspruch auf Behandlung mehr, wenn diese nicht vor der Volljährigkeit des Versicherten stattfinden kann (BGE 98 V 35).

Der Versicherte kann nicht jedes zur bestmöglichen Eingliederung geeignete *Hilfsmittel* beanspruchen, sondern muss sich mit einer zweckmässigen Eingliederung zufriedengeben (BGE 98 V 98). Kontaktschalen sind Brillen gleichzustellen, sofern sie spezifisch optische Funktionen erfüllen (BGE 98 V 42). Bei einseitiger Brustamputation, welche eine Invalidität im Sinne des Gesetzes bewirken kann, ist die Abgabe einer Brustprothese im Rahmen von Artikel 21 IVG nicht möglich (BGE 98 V 44). Ein Treppenlift ist kein Hilfsmittel und darf nicht in Anwendung von Artikel 14 Absatz 2 IVV zugesprochen werden (BGE 98 V 48).

In einer Anzahl von *Renten*prozessen ging es um die Bemessung der Invalidität verheirateter Frauen. Manchmal ist vom Kriterium der Unmöglichkeit, sich im bisherigen Aufgabenbereich zu betätigen (Art. 5 Abs. 1 IVG), auf dasjenige der Erwerbsunfähigkeit überzugehen (Art. 28 IVG); dies ist der Fall bei der getrennt lebenden Ehefrau, wenn sie sich seit der Trennung wahrscheinlich auch ohne Invalidität überwiegend erwerblich betätigt hätte (Urteil Köchli 3. November). Andererseits ist es unter gewissen Voraussetzungen zulässig, die nebenberufliche Erwerbstätigkeit im Rahmen des vorwiegend nichterwerblichen Aufgabenbereiches mitzuberechnen (Urteil Schönauer 25. Oktober). Die Versicherte, welche als Ledige eine Erwerbstätigkeit ausübte, diese aber infolge der Heirat aufgeben musste, ist wie eine Versicherte zu behandeln, die invalid geworden ist, nachdem sie sich verheiratet hatte (Urteil Maurer 15. Dezember).

Die Bestimmung des Artikels 48 Absatz 2 IVG über die *Verwirkung des Anspruchs auf Leistungen* ist im Revisionsfall nicht anwendbar (BGE 98 V 100). Hingegen ist sie auf alle Renten der Invalidenversicherung anzuwenden, selbst wenn diese – trotz Artikels 46 Absatz 1 AHVG – in Altersrenten umgewandelt worden sind (BGE 98 V 56).

f. *Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung*

Die für Alleinstehende geltende *Einkommengrenze* gilt entgegen dem gesetzlichen Wortlaut auch für alleinlebende Vollwaisen (BGE 98 V 105).

g. *Familienzulagen für landwirtschaftliche Arbeitnehmer und Kleinbauern*

Erwerbliche Kriterien der *Eigenschaft als Kleinbauer* im Hauptberuf sind der Umfang der vorwiegenden landwirtschaftlichen Tätigkeit und die überwiegende Erwerbsquelle des Leistungsansprechers selber: Der Lohn, welchen unmündige Kinder des Kleinbauern auswärts erwerben und zu Hause abgeben, ist dem Familienhaupt nicht als Einkommen anzurechnen. Die Angaben der Steuerbehörden sind für die Ausgleichskassen im Gegensatz zur Ordnung im Beitragsrecht der AHV nicht verbindlich (BGE 98 V 107).

2. Verfahren

Unter vorgängigen anderen Beschwerden oder Einsprachen, deren Zulässigkeit die Verwaltungsgerichtsbeschwerde ausschliesst (Art. 102 Bst. d OG), sind nur ordentliche Rechtsmittel zu verstehen (BGE 98 V 119). Das Bundesamt für Sozialversicherung ist zur Verwaltungsgerichtsbeschwerde gegen den Entscheid einer kantonalen Behörde über die Verweigerung der unentgeltlichen Rechtspflege berechtigt (BGE 98 V 115). *Zulässig* ist die Verwaltungsgerichtsbeschwerde gegen ein kantonales Urteil über die Anwendung von Artikel 52 AHVG (Ersatz des der Versicherung durch den Arbeitgeber verursachten Schadens; BGE 98 V 26). Ferner gegen eine Verfügung auf dem Gebiete der von einem Kanton obligatorisch erklärten Krankenversicherung; allerdings nur insoweit, als diese Verfügung sich auf Bundesrecht stützt oder hätte stützen sollen (BGE 98 V 163). Schliesslich auch gegen einen kantonalen Entscheid, welcher die Kosten einer gerichtlichen Expertise der Militärversicherung auferlegte, wenn es um die Anwendung öffentlichen Rechts des Bundes geht (Art. 56 MVG; Urteil Gervais 21. November). Weil im Krankenversicherungsprozess gemäss Artikel 30^{bis} KUVG kein bundesrechtlicher Anspruch auf Parteientschädigung besteht, ist eine Verwaltungsgerichtsbeschwerde gegen einen entsprechenden kantonalen Kostenentscheid nicht zulässig (BGE 98 V 121). Gleich verhält es sich im Prozess nach Artikel 121 KUVG, wenn die Verwaltungsgerichtsbeschwerde sich allein auf kantonales Recht betreffend die Parteikosten stützt (BGE 98 V 123).

Eine Ausgleichskasse kann die verspätete Einreichung einer Verwaltungsgerichtsbeschwerde nicht mit fehlender Rechtsmittelbelehrung rechtfertigen, obschon die generell geübte Praxis einer Rekurskommission, die Rechtsmittelbelehrung wegzulassen, gesetzeswidrig ist (Urteil Grunder 12. Dezember). Das die Feiertage bestimmende kantonale Recht (Art. 32 Abs. 2 OG) ist jenes des Wohnsitzkantons des Beschwerdeführers, wenn er selber handelt, sonst jenes seines Vertreters, wenigstens bei Zustellungsdomizil (BGE 98 V 62).

Der Richter soll nichtstreitige Fragen nur dann von sich aus prüfen, wenn zwischen streitigen und nichtstreitigen Fragen ein derart enger Zusammenhang besteht, dass sich die gleichzeitige Behandlung rechtfertigt

(BGE 98 V 33, 135). Die Sachverhaltsfeststellung laut Artikel 132 OG (erweiterte *Überprüfungsbefugnis* des Gerichtes) zur Beurteilung einer bestimmten Frage ist auch massgebend zur Prüfung einer andern streitigen Frage, welche sich auf die gleichen tatbeständlichen Elemente stützt, jedoch grundsätzlich der beschränkten Kognition untersteht (Art. 104 und 105 OG; Urteil Fuchs 11. Dezember). Der Grundsatz der *Unentgeltlichkeit des Verfahrens* gilt dann nicht, wenn eine Versicherung es vor dem Erlass einer Verfügung unterlässt, selbst die notwendigen tatbeständlichen Erhebungen vorzunehmen (Urteil Gervais 21. November). Die unentgeltliche Verbeiständung darf einer bedürftigen Partei nicht verweigert werden, wenn sie nach den konkreten objektiven und subjektiven Umständen nicht als unnötig erscheint (BGE 98 V 115).

C. Statistik

Natur der Streitsache	Geschäftslast				Erledigungsarten					Mittlere Prozess- dauer in Monaten
	Übertrag von 1971	Eingang 1972	Total anhängig 1972	Erledi- gung 1972	Übertrag auf 1973	Nicht- eintreten	Abschrei- bung Rückzug usw.	Gutheis- sung; ganz oder teilweise	Abwei- sung	
a. Krankenversicherung	28	53	81	50	31	5	—	19	26	6,5
b. Unfallversicherung (ein- schliesslich Verhütung von Berufskrankheiten)	34	54	88	64	24	7	5	20	32	6
c. Militärversicherung	10	16	26	18	8	3	1	4	10	6,5
d. Alters- und Hinterlassenen- versicherung	57	95	152	126	26	7	5	38	76	5
e. Invalidenversicherung	143	348	491	365	126	12	13	127	213	4,5
f. Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung	22	34	56	43	13	2	2	16	23	4,5
g. Arbeitslosenversicherung	3	2	5	5	—	1	—	2	2	5,5
h. Familienzulagen für land- wirtschaftliche Arbeitneh- mer und Kleinbauern	1	5	6	4	2	—	1	1	2	5
i. Erwerbsersatzordnung	—	2	2	1	1	—	—	1	—	4
Total	298	609	907	676	231	37	27	228	384	4,9 ¹⁾
Erledigungen					Fälle	%				
Total Berichtsjahr					676	100				
Nach Sprachen:										
deutsch					414	61				
französisch					153	23				
italienisch					109	16				
Nach Kammern:										
I. Kammer (5 Richter)					281					
II. und III. Kammer (3 Richter)					395					
Vom Gesamtgericht beraten					56					
Öffentliche Beratungen (Art. 17 OG)					70					

¹⁾ Gewichteter Durchschnitt

Genehmigen Sie, sehr geehrter Herr Präsident, sehr geehrte Damen und Herren, die Versicherung unserer vorzüglichen Hochachtung.

Luzern, den 24. Januar 1973

Im Namen des Eidgenössischen Versicherungsgerichts

Der Präsident: **Mona**

Der Gerichtsschreiber: **Duc**