
Bericht des Eidgenössischen Versicherungsgerichts über seine Amtstätigkeit im Jahre 1974

(Vom 31. Dezember 1974)

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 1974 Bericht zu erstatten.

EIDGENÖSSISCHES VERSICHERUNGSGERICHT

A. Zusammensetzung des Gerichts

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

B. Tätigkeit des Gerichts

I. Allgemeiner Überblick

1. Beziehungen mit dem Bundesgericht

Zwei Mitglieder unseres Gerichts – A. Heil und R. F. Vaucher – wirkten regelmässig an den Geschäften der verwaltungsrechtlichen Kammer des Bundesgerichts 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 1973 hat die Zahl der neuen Geschäfte nochmals merklich zugenommen (von 683 auf 772), nachdem bereits im Vorjahr 74 Fälle mehr eingegangen waren als 1972. Die Zahl der Prozesse auf den Gebieten der Unfallversicherung und der Ergänzungsleistungen zur AHV/IV hat sich zwar erheblich vermindert. Dies genügte jedoch nicht, um die Zunahme der Fälle auf den Gebieten der Krankenversicherung (+ 9), der Militärversicherung (+ 6), der Alters- und Hinterlassenenversicherung (+ 46) und namentlich der Invalidenversicherung (+ 69) auszugleichen. Am 31. Dezember waren noch 358 Beschwerden anhängig (gegenüber 288 Ende 1973). Trotz dem Fehlen eines Urteilsredaktors während der Hälfte des Jahres erhöhte sich die Zahl der erledigten Fälle gegenüber dem Vorjahr von 626 auf 702. Dennoch gelang es nicht, den Übertrag zu vermindern.

Die am Ende dieses Berichts aufgeführte Statistik gibt Aufschluss über die mittlere Prozessdauer, die Zahl der Beratungen des Gesamtgerichts 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

(Die mit dem Datum zitierten Urteile werden noch publiziert.)

a. Krankenversicherung

In der *Kollektivversicherung* entstehen zwischen der Krankenkasse und den Versicherten direkte rechtliche Beziehungen. Daher haben Versicherungsnehmer und Krankenkasse, wenn sie eine neue Klausel über die Anpassung der Beiträge in die Versicherungsbestimmungen einfügen, grundsätzlich die durch die Versicherten erworbenen Rechte zu achten (BGE 100 V 65). Definiert wurde die *Versicherteneigenschaft von Akkordanten* bei Kollektivversicherungsverträgen (Urteil Müller vom 2. Dezember). Die Kassen haben die Kollektivversicherten in schriftlicher Form über ihr *Recht auf Übertritt in die Einzelversicherung* aufzuklären (Urteil Trendle vom 5. September).

Das Gericht liess die Frage unbeantwortet, ob es gesetzmässig sei, den in einem bestimmten Geschäftsjahr erlittenen Verlust durch nachträgliche Erhöhung der *Beiträge* jenes Jahres zu decken (BGE 100 V 65).

Ein Entscheid gab Anlass zur Prüfung der Frage, wann die Frist der Verwirkung des *Anspruchs auf Freizügigkeit* zu laufen beginne (Urteil Crea vom 21. November).

Damit von einer *ärztlichen Behandlung* im Sinne des Gesetzes gesprochen werden kann, wird vorausgesetzt, dass der Arzt bei der Durchführung der Massnahme in persönlichen Kontakt zum Patienten tritt. Die Haftbarkeit des

Arztes als solche vermag eine tarifliche Gleichstellung der vom Hilfspersonal allein vorgenommenen mit den vom Arzt selbst oder unter seiner persönlichen Kontrolle durchgeführten Massnahmen nicht zu rechtfertigen (BGE 100 V 1).

Dem von einer Krankenschwester geführten Annexbetrieb einer psychiatrischen Klinik wurde der *Charakter einer Heilanstaltsabteilung* zuerkannt; der Aufenthalt in einer solchen Pflegestation begründet grundsätzlich Anspruch auf Krankenpflegekosten (BGE 100 V 71).

b. Unfallversicherung

Im Zusammenhang mit der *Unterstellung* von Unternehmen unter die Versicherung prüfte das Gericht den Begriff der betriebsgefährlichen Einrichtungen und Maschinen sowie der Lagerung schwerer Waren in grossen Mengen (BGE 100 V 11).

Die SUVA haftet für *Selbsttötung* oder *Selbsttötungsversuch* nur dann, wenn diese in einem unverschuldeten Zustand völliger Unzurechnungsfähigkeit begangen wurden; eine Haftung für die Folgen einer in bloss verminderter Zurechnungsfähigkeit begangenen Selbsttötung besteht dann, wenn sie mit einem versicherten Ereignis in adäquatem Kausalzusammenhang steht. Das Gericht wies auf die grundsätzlichen Unterschiede in den Kriterien zur *Verweigerung* oder *Kürzung* der Leistungen gemäss KUVG und IVG hin (BGE 100 V 76).

Neben der *Rente* für organisch bedingte Folgen eines Unfalles kann für dessen psychische Rückwirkungen eine *Abfindung* gewährt werden (BGE 100 V 17).

c. Militärversicherung

Die Militärversicherung hat sich bei einer *Umschulung* von denselben Überlegungen leiten zu lassen wie die Organe der Invalidenversicherung. Diese Massnahme soll dem vor Eintritt der Invalidität bereits erwerbstätig gewesenen Versicherten eine seiner früheren möglichst gleichwertige Erwerbsmöglichkeit vermitteln (BGE 100 V 18).

Präzisiert wurde das *Kürzungsverfahren* beim Zusammenfallen von Militärversicherungsrente und Ehepaar-Invalidenrente, wenn die Ehefrau Anspruch auf die halbe Ehepaarrente hat (BGE 100 V 83).

d. Alters- und Hinterlassenenversicherung

Eine *Beitragsverfügung* kann mit Beschwerde angefochten werden, auch wenn ihr die gleichen Bemessungsfaktoren zugrunde liegen wie einer rechtskräftigen Verfügung betreffend ein früheres Beitragsjahr. Vom Käufer eines Betriebes bezahlter *Goodwill* stellt im Betrieb arbeitendes eigenes Kapital dar (Urteil L. vom 4. Oktober).

In mehreren Entscheiden wurde die Beitragspflicht des *Kommanditärs* als Selbständigerwerbender näher umschrieben. Gewinnanteile von nicht mitarbeitenden Kommanditären, soweit sie als Gewinnverwendung des Komplementärs erscheinen, gelten als dessen Erwerbseinkommen (BGE 100 V 20; Urteil I. vom 5. September).

Das zur Berechnung der AHV-Beiträge dienende, in fremder Währung erzielte Einkommen ist nicht nach dem Tageskurs in *Schweizerfranken umzurechnen*, sondern nach dem Wechselkurs, den die Schweizerische Ausgleichskasse für die freiwillig Versicherten festsetzt (BGE 100 V 26).

Verjäherte Beiträge können auch dann nicht nachträglich entrichtet werden, wenn die Beitragslücke auf vorschriftswidriges Verhalten der Verwaltung zurückgeht (Urteil Heim vom 5. September). Bei der *Witwenrente* tritt der Versicherungsfall nicht mit dem Tode des Ehemannes ein, sondern mit Ablauf des Todesmonats (Urteil Humbert vom 16. Dezember). Unerheblich für den Anspruch der *geschiedenen Frau* auf Witwenrente ist, ob die Pflicht des Ehemannes zur Leistung von Unterhaltsbeiträgen auf einen bestimmten Zeitpunkt (vor oder nach seinem Tode) beschränkt war (BGE 100 V 88). Geprüft wurde, wann ein Unterbruch der Ausbildung den Anspruch auf *Kinderrente* unterbricht (Urteil Suter vom 6. November).

In mehreren Urteilen hat das Gericht die Tragweite des *Grundsatzes von Treu und Glauben* umschrieben: so im Prozess um eine (auf vorschriftswidriges Verhalten der Verwaltung zurückgehende) Lücke in der Beitragsdauer (bereits zitiertes Urteil Heim vom 5. September), ferner im Falle der gesetzwidrigen Zusicherung einer AHV-Rente durch eine Behörde (Urteil Rieser vom 28. August) und schliesslich bei der Rückforderung einer irrtümlich ausgerichteten Rente. Der Grundsatz des Vertrauensschutzes tritt gegenüber einer zwingend und unmittelbar aus dem Gesetz sich ergebenden Sonderregelung zurück (Urteil Reinolter vom 29. August). Dieser Entscheid präzisiert, dass die einjährige Verjährungsfrist des Artikels 47 Absatz 2 AHVG (*Rückerstattung unrechtmässig bezogener Leistungen*) im Zeitpunkt zu laufen beginnt, in welchem sich die Verwaltung von der irrtümlichen Leistung Rechenschaft gibt.

Die Bestimmungen der Artikel 6 und 7 des *Sozialversicherungsabkommens zwischen der Schweiz und Liechtenstein* bieten keine Grundlage zur Anrechnung der in Liechtenstein zurückgelegten beitragslosen Ehejahre von Frauen, die nur an die schweizerische Versicherung Beiträge geleistet haben (BGE 100 V 92).

e. Invalidenversicherung

Ein Rechtsstreit betreffend den *Eintritt des Versicherungsfalles* gab Anlass, die Rechtsprechung auf diesem Gebiet zusammenzufassen (Urteil Candela vom 5. September).

Auf dem Gebiete der *medizinischen Eingliederungsmassnahmen* hält sich die vom Bundesrat gestützt auf die Ermächtigung von Artikel 12 Absatz 2 IVG getroffene Umschreibung des Anspruchs auf Physiotherapie bei Lähmungen und anderen Ausfällen von motorischen Funktionen im Rahmen des allgemeinen Begriffes von Artikel 12 Absatz 1 IVG und ist daher gesetzmässig. Ein paraplegischer Versicherter, der zur Erhaltung der Funktionstüchtigkeit, von der seine Erwerbsfähigkeit abhängt, dauernd physiotherapeutischer Behandlung bedarf, erfüllt grundsätzlich die Voraussetzungen von Artikel 2 Absatz 3 IVV (BGE 100 V 37). Das Gericht rief die Voraussetzungen zur Übernahme einer Hornhautübertragung bei voll- und minderjährigen Versicherten in Erinnerung (BGE 100 V 97, 98) und befasste sich in mehreren Urteilen mit dem Anspruch *Jugendlicher* auf medizinische Massnahmen: idiopathische Skoliose (Urteil Schnidrig vom 8. November), Epiphysenlösung des Oberschenkelknochens (BGE 100 V 32), juvenile Polyarthrit (BGE 100 V 100). So stellen bei minderjährigen Versicherten, die nicht an einer auf einen Unfall zurückzuführenden Epiphysiolysis leiden, alle operativen Eingriffe, welche nach dem Gleiten des Schenkelkopfes medizinisch indiziert sind, grundsätzlich medizinische Eingliederungsmassnahmen dar. Die Invalidenversicherung kann Versicherten mit juveniler Polyarthrit sowohl bei rekonstruktiver als auch bei konservativer Behandlung die notwendigen medizinischen Massnahmen gewähren, sofern die Anspruchsvoraussetzungen erfüllt sind.

Besteht zwischen *Geburtsgebrechen* und sekundären Leiden ein qualifizierter adäquater Kausalzusammenhang und erweist sich die Behandlung dieser Leiden als notwendig, so hat die Invalidenversicherung im Rahmen von Artikel 13 IVG für die medizinischen Massnahmen aufzukommen. Zwischen einer vererbten, prä- oder perinatal erworbenen Hirnstörung und einer Schizophrenie ist ein solcher Zusammenhang zu verneinen, da jenes Geburtsgebrechen nach dem gewöhnlichen Lauf der Dinge nicht zu einer Schizophrenie führt (BGE 100 V 41).

Minderjährigen über 18 Jahren sind Beiträge an die *Sonderschulung* zu gewähren, wenn die Massnahme wahrscheinlich geeignet ist, den Versicherten im Hinblick auf eine künftige Erwerbstätigkeit oder in seiner Selbständigkeit in den täglichen Lebensverrichtungen und der Fähigkeit zum Kontakt mit der Umwelt erheblich und dauerhaft zu fördern (BGE 100 V 109).

Dem Insassen eines Invalidenheimes schuldet die Invalidenversicherung keine kostspieligen *Hilfsmittel*, falls solche zur notwendigen Ausrüstung des Heims gehören (BGE 100 V 45).

Die Zusprechung einer *provisorischen Rente* an einen eingliederungsfähigen Versicherten, der auf Eingliederungsmassnahmen wartet, ist unter gewissen, von der Rechtsprechung umschriebenen Voraussetzungen möglich (Urteil Wannier vom 4. Oktober). Das Gericht präziserte im übrigen die Bedingungen der *kumulativen* Ausrichtung von *Rente und Taggeld* während der Eingliederung einer Hausfrau und legte die Bemessungsgrundlagen des Taggeldes fest (Urteil Bucher vom 18. November).

Es gibt Fälle, in denen vor Durchführung der gegenüber einem nicht eingliederungswilligen Versicherten vorgesehenen *Sanktion* nicht notwendigerweise konkrete Eingliederungsmassnahmen anzuordnen sind (Urteil Wannier vom 4. Oktober).

Auf dem Gebiete der *Nachzahlung von Leistungen* wurde festgestellt, dass eine hinreichend substantiierte Anmeldung während der fünfjährigen Verwirkungsfrist wirksam bleibt. Unter dem *anspruchs begründenden Sachverhalt* bei Renten ist der körperliche oder geistige Gesundheitsschaden zu verstehen, der eine voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde Erwerbsunfähigkeit verursacht oder den nicht erwerbstätigen Versicherten in seinem bisherigen Aufgabenbereich beeinträchtigt (BGE 100 V 114).

Die Bezeichnung des Gebrechens, das die Gewährung einer medizinischen Massnahme rechtfertigt, ist ein notwendiger Bestandteil der *Verfügung* und mit Beschwerde anfechtbar. Der Versicherte hat keinen Anspruch darauf, dass das Gebrechen in der Verfügung nicht genannt wird. Das Interesse der Verwaltung an einer klaren Abgrenzung des Leistungsanspruchs geht einem allfälligen privaten Interesse an der Verschweigung des Leistungsgrundes vor (BGE 100 V 104).

Gegenstand eines Urteils waren schliesslich die *Rechtsbeziehungen* zwischen Invalidenversicherung, Durchführungsstellen und Versicherten (Urteil Feuz vom 16. Dezember).

f. Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung

Für die Bemessung des *elterlichen Einkommens*, das den «eigenen Unterhalt und den der übrigen unterhaltsberechtigten Familienangehörigen übersteigt», sind die für die Ermittlung des betriebsrechtlichen Existenzminimums gültigen kantonale rechtlichen Ansätze anwendbar (BGE 100 V 48).

Eine Zweitwohnung kann bei der Berechnung der Ergänzungsleistung nur dann Anlass zu *Mietzinsabzug* geben, wenn sie aus beruflichen oder gesundheitlichen Gründen für den Leistungsansprecher unentbehrlich ist (BGE 100 V 52).

g. Arbeitslosenversicherung

Auf diesem Gebiet hat sich kein im Rahmen dieses Berichtes erwähnenswertes Problem gestellt.

h. Familienzulagen für landwirtschaftliche Arbeitnehmer und Kleinbauern

Artikel 9 Absatz 3 FLG schliesst nur den Doppelbezug von Kinderzulagen im Sinne dieses Gesetzes aus (BGE 100 V 121).

i. Erwerbsersatzordnung

In diesem Bereich ist dem Gericht kein Fall unterbreitet worden.

2. Verfahren

Für die *Zuständigkeit* der Rekurskommission für Versicherte im Ausland ist nicht massgebend, dass die Verfügung von der Schweizerischen Ausgleichskasse erlassen wurde, sondern dass der Beschwerdeführer im Ausland wohnt. Folglich kann diese Rekurskommission auch zuständig sein zur Beurteilung von Beschwerden gegen Verfügungen von Verbandsausgleichskassen, wie andererseits kantonale Rekursbehörden zuständig sein können, Beschwerden gegen Verfügungen der Schweizerischen Ausgleichskasse zu beurteilen (BGE 100 V 53).

Eine *Zwischenverfügung*, wonach die Akteneinsicht nicht dem Versicherten selber, sondern für ihn nur seinem Vertreter gewährt wird, ist nicht selbständig anfechtbar (BGE 100 V 126). Der *Entscheid eines kantonalen Schiedsgerichtes* im Sinne von Artikel 25 KUVG, der die Frage der Auslegung eines von der kantonalen Regierung gestützt auf die Delegationsnorm des Artikels 22^{bis} KUVG erlassenen Tarifs zum Gegenstand hat, ist mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde anfechtbar. Das Eidgenössische Versicherungsgericht kann überprüfen, ob Verfügungen bezüglich der Anwendung dieses Tarifes mit dem Bundesrecht vereinbar sind; es handelt sich dabei aber nicht um einen *Streit um Versicherungsleistungen* (BGE 100 V 1).

Die Frage, ob sich der gute Glaube aus den von der Vorinstanz festgestellten Umständen ableiten lasse, ist eine vom Eidgenössischen Versicherungsgericht zu prüfende *Rechtsfrage*; gleich verhält es sich bei Schlussfolgerungen aus der allgemeinen Lebenserfahrung (Urteil Burkart vom 6. November). Die *Untersuchungsmaxime* bedeutet nicht, dass der kantonale Richter unbesehen alles, was behauptet wird, von Amtes wegen prüfen muss. Er hat nur dort – von sich aus oder auf Verlangen einer Partei – den Sachverhalt abzuklären (bzw. besser abzuklären), wo noch Unsicherheiten oder Unklarheiten bestehen (BGE 100 V 61).

C. Statistik

1. Natur der Streitsache	Geschäftslast					Erledigungsarten				Mittlere Prozess- dauer in Monaten
	Übertrag von 1973	Eingang 1974	Total anhängig 1974	Erledigt 1974	Übertrag auf 1975	Nicht- eintreten	Abschrei- bung Rückzug usw.	Gutheis- sung: ganz oder teilweise	Abwei- sung	
a. Krankenversicherung	21	47	68	42	26	1	11	14	16	7
b. Unfallversicherung (einschliesslich Verhütung von Berufskrankheiten) . . .	38	60	98	65	33	3	5	14	43	4,5
c. Militärversicherung	4	13	17	9	8	1	1	4	3	6
d. Alters- und Hinterlassenenversicherung	41	160	201	140	61	4	7	22	107	4
e. Invalidenversicherung	163	463	626	406	220	17	7	127	255	4,5
f. Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung	16	19	35	29	6	2	2	15	10	4,5
g. Arbeitslosenversicherung . . .	4	5	9	8	1	—	—	4	4	8
h. Familienzulagen für landwirtschaftliche Arbeitnehmer und Kleinbauern	1	5	6	3	3	1	—	1	1	4,5
i. Erwerbersatzordnung	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Total	288	772	1060	702	358	29	33	201	439	4,5 ¹⁾

2. Erledigung nach Sprachen und Kammern sowie nach Art der Beratung

	Fälle	%
Deutsch	456	65
Französisch	144	20,5
Italienisch	102 702	14,5 100
1. Kammer (5 Richter)	315	
II. und III. Kammer (3 Richter)	387 702	
Vom Gesamtgericht beraten	44	
Öffentliche Beratungen (Art. 17 OG)	84	

¹⁾ Gewichteter Durchschnitt

Wir versichern Sie, sehr geehrter Herr Präsident, sehr geehrte Damen und Herren, unserer vorzüglichen Hochachtung.

Luzern, den 31. Dezember 1974

Im Namen des Eidgenössischen Versicherungsgerichts

Der Präsident:

Bratschi

Der Gerichtsschreiber:

Duc