

Bericht

des Eidgenössischen Versicherungsgerichts

über seine Amtstätigkeit im Jahre 1993

vom 31. Dezember 1993

Sehr geehrte Frau Präsidentin,
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 1993 Bericht zu erstatten.

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

31. Dezember 1993

Im Namen des Eidgenössischen Versicherungsgerichts

Der Präsident: Rüedi

Der Generalsekretär: Medici

A. ZUSAMMENSETZUNG DES GERICHTS

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

Am 15. Dezember hat die Bundesversammlung Dr. iur. Aldo Borella, Gerichtsschreiber an unserem Gericht, als Nachfolger des auf den 31. März 1994 zurücktretenden Bundesrichters Giordano Beati gewählt.

Für die Jahre 1994 und 1995 hat die Bundesversammlung Bundesrichter Bernard Viret zum Präsidenten und Bundesrichterin Ursula Widmer-Schmid zur Vizepräsidentin gewählt.

B. TÄTIGKEIT DES GERICHTS

I. Beziehungen zum Bundesgericht

Die öffentlichrechtlichen Abteilungen des Bundesgerichts und unser Gericht hielten am 23. September 1993 in Neuenburg eine gemeinsame Sitzung ab (Art. 127 Abs. 3 OG), an welcher das Thema der Öffentlichkeit der Verhandlungen gemäss Art. 6 Ziff. 1 EMRK, unter besonderer Berücksichtigung des Urteils des Europäischen Gerichtshofes für Menschenrechte vom 24. Juni betreffend einen Entscheid des Gerichts im Bereich der Invalidenversicherung, behandelt wurde (siehe V. Europäische Menschenrechtskonvention).

Zwei Richter, der Generalsekretär und der Leiter Informatik wirkten in der Informatik-Kommission beider Gerichte mit.

II. Nebenamtliche Richter

Am 22. Juni wurde mit den nebenamtlichen Richtern in Luzern ein Meinungsaustausch durchgeführt.

III. Geschäftslast

Die Statistiken und die Graphiken 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 1589 (1344), was eine Zunahme um 245 Fälle bedeutet. Erhöht hat sich die Zahl der neuen Fälle in der Alters- und Hinterlassenenversicherung (+62), auf dem Gebiet der Ergänzungsleistungen (+21), in der beruflichen Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (+8), in der Krankenversicherung (+23), in der Unfallversicherung, einschliesslich der Verhütung von Berufskrankheiten (+58), in der Erwerbsersatzordnung für Dienstleistende in Armee und Zivilschutz (+1) sowie in der Arbeitslosenversicherung (+119). Rückläufig waren demgegenüber die Eingänge in der Invalidenversicherung (-38), in der Militärversicherung (-5) und im Bereich der Familienzulagen in der Landwirtschaft (-4). Ins-

gesamt wurden 1480 (1337) Fälle erledigt, was einer Zunahme um 143 Fälle entspricht. Die nebenamtlichen Richter haben 161 (157) Fälle bearbeitet. Am 31. Dezember waren noch 999 (890) Beschwerden anhängig.

IV. Gerichtsorganisation

Die Gerichtsorganisation ist unverändert geblieben.

Der Personalbestand des Gerichts von 50 (44) Etablierungen hat um 6 Stellen zugenommen (Bundesbeschluss I über den Voranschlag 1993 vom 17. Dezember 1992). Er umfasst 29 (23) Gerichtsschreiber/innen und Gerichtssekretäre/innen, 3 Mitarbeiter im Automatisationsdienst (wovon 2 in Lausanne tätig sind), 3 Mitarbeiter/innen im Dokumentationsdienst und 15 Kanzlei- und Verwaltungsbeamte/innen.

In enger Zusammenarbeit mit dem Bundesgericht wurde die Realisierung zweier gegenwärtig im Aufbau befindlicher Projekte zur Anwendung der Informatik in der Kanzleiverwaltung (BRADOSS) und der Bibliothek (BRABIB) des Gerichts beschlossen.

Am 4. Januar hat der Bund die rund 350 m² umfassende, an das Gericht anstossende Teilparzelle erworben, damit die wegen Raummangels seit Jahren geforderte Erweiterung des Gerichtsgebäudes verwirklicht werden kann. Entsprechend den Bestimmungen der Verordnung über das Bauwesen des Bundes (SR 172.057.20) wurde die Bedürfnisabklärung bereits der Koordinationsstelle für zivile Bundesbauten unterbreitet. In der Planung ist vorgesehen, dem Parlament die Botschaft im Verlaufe des Jahres 1995 zuzuleiten.

V. Europäische Menschenrechtskonvention

Mit Urteil vom 24. Juni 1993 (Serie A, Band Nr. 263) hat der Europäische Gerichtshof für Menschenrechte die von einer Versicherten gegen die Schweiz eingereichte Beschwerde betreffend einen Entscheid des Gerichts aus dem Bereich der Invalidenversicherung teilweise gutgeheissen (vgl. Geschäftsbericht 1992 S. 29 f.). Der Gerichtshof hat einstimmig entschieden, dass Art. 6 Ziff. 1 EMRK vorliegendenfalls anwendbar ist, und mit einem Stimmenverhältnis von acht zu eins eine Verletzung von Art. 14 in Verbindung mit Art. 6 Ziff. 1 EMRK festgestellt. Die weiteren von der Gesuchstellerin vorgebrachten Rügen wurden als unbegründet erachtet. In der Folge hat die Versicherte gestützt auf Art. 139a Abs. 1 OG ein Gesuch um Revision des vom Eidgenössischen Versicherungsgericht in dieser Angelegenheit am 21. Juni 1988 erlassenen Urteils eingereicht.

Ausgehend vom Urteil des Europäischen Gerichtshofes für Menschenrechte vom 24. Juni 1993 wurden in einem Entscheid vom 20. Dezember die mit Bezug auf die Öffentlichkeit der Verhandlungen anwendbaren Grundsätze umschrieben (siehe VI. Überblick über die Rechtsprechung, Ziff. 2. Verfahren).

VI. Überblick über die Rechtsprechung

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

1. Materielles Recht

a. Alters- und Hinterlassenenversicherung

Das Gericht hat die Rechtsprechung zur Versicherungs- und Beitragspflicht von im Ausland wohnenden Personen bestätigt, die als Verwaltungsrat, Direktor oder in anderer leitender Funktion einer juristischen Person mit Sitz in der Schweiz tätig sind. Für die Versicherungs- und Beitragspflicht genügt es, dass das im Ausland wohnende Verwaltungsratsmitglied aufgrund seiner formellen Organstellung in der Gesellschaft deren Geschäftstätigkeit massgebend beeinflussen kann. Im Ausland wohnhafte Verwaltungsratsmitglieder von Aktiengesellschaften mit Sitz in der Schweiz gelten nicht als Personen, welche die Voraussetzungen der Versicherungs- und Beitragspflicht nur für eine verhältnismässig kurze Zeit erfüllen. Das vom Bundesamt für Sozialversicherung herausgegebene Kreisschreiben über die Versicherungspflicht ist insoweit bundesrechtswidrig (BGE 119 V 65).

Im Bereich der Beiträge wurden die Kriterien präzisiert, nach welchen sich beurteilt, ob Lohnzulagen als beitragsfreie Haushaltszulagen zu qualifizieren sind oder der Beitragspflicht unterliegen: Die Wegleitung des Bundesamtes für Sozialversicherung über den massgebenden Lohn ist insoweit gesetzwidrig, als sie Zulagen als beitragspflichtig erachtet, welche verheirateten oder ledigen, verwitweten sowie geschiedenen Arbeitnehmern ausgerichtet werden, die im eigenen Haushalt mit Kindern zusammenleben (Urteil Gemeinde Z. vom 29. Juni). Mit Bezug auf das Beitragsstatut wurde erkannt, dass freien Journalisten, welche regelmässig für die nämliche Zeitschrift arbeiten, für diese Tätigkeit in der Regel die Stellung eines Unselbständigerwerbenden zukommt (BGE 119 V 161). Bei der Bestimmung des Beginns des Zinsenlaufs nach Art. 41^{bis} Abs. 2 lit. c AHVV kommt es auf den Zeitpunkt des Erlasses der Nachzahlungsverfügung und nicht auf denjenigen ihrer Zustellung an den Beitragspflichtigen an; in gleicher Weise beginnt der Zinsenlauf nach Art. 41^{bis} Abs. 2 lit. d AHVV mit der Ausstellung der Rechnung und nicht erst mit deren Zustellung an den Adressaten (BGE 119 V 75). Da die Verzugszinsverfügung im Verhältnis zur Beitragsverfügung akzessorischen Charakter hat, geht es nicht an, im Rahmen der Verzugszinserhebung die Richtigkeit einer bereits in Rechtskraft erwachsenen Beitragsverfügung zu überprüfen (Urteil H. vom 24. Dezember). In mehreren Urteilen befasste sich das Gericht mit der Haftung des Arbeitgebers für den durch die Nichtbezahlung paritätischer Beiträge verschuldeten Schaden gemäss Art. 52 AHVG. Zu prüfen war insbesondere die Frage nach der Haftung der Verwaltungsräte für Beitragsschulden im Falle der Auflösung einer Kollektivgesellschaft durch Übertragung ihrer Aktiven und Passiven auf eine neu gegründete, später in Konkurs gefallene Aktiengesellschaft (Urteil N., Z. und D. vom 28. Mai). In einem anderen Verfahren wurde die Haftung eines Verwaltungsratsmitgliedes nach Art. 52 AHVG insoweit verneint, als der Schaden vor dessen Eintritt in den Verwaltungsrat der zahlungsunfähigen Aktiengesellschaft entstanden war und er daran nichts mehr ändern konnte (Urteil A. vom 15. September). Auf Schadenersatzforderungen im Sinne von Art. 52 AHVG besteht zufolge Fehlens einer besonderen gesetzlichen Grundlage keine allgemeine Verzugszinspflicht. Hingegen ist auch hier die ausnahmsweise Zusprechung möglich, und zwar in Fällen, wo ein Haftpflichtiger nach Konkurseröffnung bzw. Ausstellung des Pfändungsverlustscheines durch trölerische Machenschaften zur Verzögerung beiträgt (BGE 119 V 78). Ist die Kenntnis des Schadens mit der Auflage des Kollokationsplanes und des Inventars im Konkursverfahren eingetreten, so

beginnt die einjährige Verwirkungsfrist zur Geltendmachung der Schadenersatzforderung frühestens mit der entsprechenden Publikation im Schweizerischen Handelsamtsblatt, sofern an diesem Tag das Konkursamt der Öffentlichkeit zugänglich ist. Gleichzeitig wurde die Rechtsprechung bestätigt, wonach sich die Ausgleichskasse bei Erlass der Schadenersatzverfügung in der Regel mit dem Schadenersatzpflichtigen noch nicht in einem laufenden Verfahrens- oder Prozessrechtsverhältnis befindet, so dass dieser nicht mit der Zustellung einer Verfügung rechnen muss. Für die Wahrung der Frist zur Geltendmachung der Schadenersatzforderung ist die rechtzeitige Postaufgabe der Schadenersatzverfügung und nicht der Zeitpunkt der ordnungsgemässen Zustellung an den Adressaten massgebend (BGE 119 V 89). Die Rechtzeitigkeit der Schadenersatzklage muss mit Gewissheit feststehen; der im Sozialversicherungsrecht übliche Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit genügt hier nicht (BGE 119 V 7). Erhebt eine Ausgleichskasse gegenüber mehreren Solidarschuldern Schadenersatzklage und stellt die kantonale Instanz die Haftung nur eines von ihnen fest, hat dieser ein schutzwürdiges Interesse daran, den kantonalen Entscheid insoweit anzufechten, als bei den übrigen von der Ausgleichskasse eingeklagten Schuldern die Haftung verneint wurde (BGE 119 V 86). In einem anderen Urteil wurde festgestellt, dass die Verpflichtung zur Bezahlung von Schadenersatz gemäss Art. 52 AHVG auf die Erben übergeht, welche die Erbschaft angenommen haben. Bei Ausschlagung der Erbschaft mit nachfolgendem Liquidationsverfahren durch das Konkursamt fällt die Schuld in die Konkursmasse der ausgeschlagenen Erbschaft. Beim Verfahren betreffend die Haftung des Arbeitgebers gemäss Art. 52 AHVG handelt es sich um einen Zivilprozess im Sinne von Art. 207 SchKG (BGE 119 V 165).

In Bestätigung der Rechtsprechung hat das Gericht erkannt, dass für die Bestimmung der massgebenden Staatsangehörigkeit einer Leistungen beanspruchenden Person, die mehrere Staatsangehörigkeiten besitzt, Art. 23 Abs. 2 IPRG anzuwenden ist. Hängt der Anspruch auf eine ordentliche Alters- oder Hinterlassenenrente von der Staatsangehörigkeit des Versicherten ab, so ist massgebend die Staatsangehörigkeit zur Zeit der Entrichtung der AHV-Beiträge oder diejenige bei Entstehung des Rentenanspruchs. Besitzt der Versicherte mehrere Staatsangehörigkeiten, darunter die schweizerische oder diejenige eines Staates, der mit der Schweiz ein Abkommen über Soziale Sicherheit abgeschlossen hat, so ist immer diese letztere Staatsangehörigkeit als massgebend zu betrachten (BGE 119 V 1). Ob ein über 65jähriger Gesuchsteller, der nach Erreichen des AHV-Rentenalters weiterhin eine Erwerbstätigkeit ausübt, Anspruch auf Hilfsmittelversorgung hat, ist im Lichte der ahv-rechtlichen Hilfsmittelregelung zu prüfen. Die Abgabe von Hilfsmitteln im Zusammenhang mit medizinischen Massnahmen ist als Hilfsmittelversorgung und nicht als medizinische Massnahme zu betrachten (Urteil E. vom 24. März).

b. Invalidenversicherung

Im Hilfsmittelbereich hat das Gericht die Rechtsprechung zur Übernahme der Kosten für die invaliditätsbedingte Abänderung von Motorfahrzeugen geändert, wonach ein vorzeitiger Wagenwechsel - objektive Notwendigkeit vorausgesetzt - höchstens ein Jahr vor Ablauf der sechsjährigen Frist Anspruch auf eine (Pro rata-)Vergütung vermittelt: Neu wird diese zeitliche Einschränkung fallengelassen mit der Folge, dass ein Anspruch auf (Pro rata-)Kostenvergütung irgendwann vor Ablauf von sechs Jahren seit dem letzten Umbau entstehen kann (Urteil E. vom 30. Dezember). Tonbandgeräte, die dank ihrer Ausstattungsmerkmale auch durch Sehbehinderte

bedient werden können, sind diesen zuzusprechen, sofern die übrigen Anspruchsvoraussetzungen für die Abgabe von Hilfsmitteln der Invalidenversicherung gemäss Ziff. 11 HVI-Anhang erfüllt sind. Nicht entscheidend ist, dass diese Geräte im Sinne einer Bedienungserleichterung für nicht behinderte Personen entwickelt wurden. Computer, die notwendig sind zur Verarbeitung von Daten, die durch von der Invalidenversicherung abgegebene Spezialgeräte gewonnen werden, bzw. Computer, die unerlässlich für den Betrieb solcher Spezialgeräte sind, sind den Versicherten als Hilfsmittel im Sinne von Ziff. 13 HVI-Anhang abzugeben; unerheblich ist, dass es sich dabei um Serienprodukte handelt, die für den beschriebenen Gebrauch abgeändert wurden (Urteil V. vom 26. Juli). Mit Bezug auf das Eingliederungsrisiko hat das Gericht entschieden, dass die Heilungskosten grundsätzlich auch dann zu vergüten sind, wenn der Versicherte im Verlaufe einer im Ausland durchgeführten medizinischen Massnahme krank wird oder einen Unfall erleidet (Urteil O. vom 17. November).

Die Invalidenversicherung hat das bei einer Eingliederung einsetzende Taggeld aufgrund von Art. 25^{bis} IVG nicht nur dem bis zu diesem Zeitpunkt tatsächlich bezogenen Taggeld der Unfallversicherung anzupassen, sondern auch späteren Taggelderhöhungen, welche der Unfallversicherer im Hinblick auf die mutmassliche Lohnentwicklung gestützt auf Art. 23 Abs. 7 UVV vorgenommen hätte (BGE 119 V 121). Der Ausdruck "sorgt" in Art. 22^{bis} Abs. 2 AHVG und Art. 34 Abs. 3 IVG muss im Lichte des revidierten Art. 163 ZGB ausgelegt werden (Urteil L. vom 6. September).

Zwei Verfahren hatten den Anspruch auf Leistungen der schweizerischen Invalidenversicherung in Anwendung des schweizerisch-jugoslawischen Sozialversicherungsabkommens zum Gegenstand, welches auch nach dem Zerfall des Staates Jugoslawien gültig ist. Im ersten Fall wurde erkannt, dass der Begriff "Dableiben" in Art. 8 lit. f des Abkommens im Sinne von "sich gewöhnlich aufhalten" zu verstehen ist, wobei nach der Rechtsprechung für den gewöhnlichen Aufenthalt der tatsächliche Aufenthalt in der Schweiz und der Wille, diesen aufrechtzuerhalten, massgebend ist; zusätzlich dazu muss sich der Schwerpunkt aller Beziehungen in der Schweiz befinden. 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. Für die Prüfung der Frage, wann noch eine 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 Auslandsaufenthalt, unabhängig davon, ob dieser mit dem Gesundheitsschaden, der die Erwerbsaufgabe ausgelöst hat, zusammenhängt oder nicht (BGE 119 V 98). Im zweiten Fall hat das Gericht bestätigt, dass der ausländische Arbeitnehmer, der in der Schweiz verunfallt oder erkrankt und keine Arbeitsbewilligung hat, grundsätzlich vorübergehend während der medizinischen Behandlung hier bleiben darf. Er hat jedoch keinen Anspruch darauf, dass ihm eine Aufenthaltsbewilligung erteilt wird; auch das schweizerisch-jugoslawische Sozialversicherungsabkommen vermittelt keinen solchen Anspruch. Es steht im freien Ermessen

der zuständigen fremdenpolizeilichen Behörden, ob sie im Einzelfall eine Koordination von fremdenpolizeilicher und sozialversicherungsrechtlicher Regelung anstreben wollen oder nicht. Es ist daher nicht Aufgabe der Sozialversicherungsverwaltung und -justiz, bei der Beurteilung der Versicherteneigenschaft vorfrageweise über die Rechtmässigkeit des fremdenpolizeilichen Entscheides zu befinden. Für die Versicherteneigenschaft im Rahmen von Art. 8 lit. f des Abkommens kann auf das Erfordernis des tatsächlichen Aufenthalts in der Schweiz bis zum Eintritt des Versicherungsfalles verzichtet werden, wenn der Leistungsansprecher aufgrund eines fremdenpolizeilichen Entscheides die Schweiz verlassen musste. Voraussetzung ist allerdings, dass der Leistungsansprecher in der Schweiz geblieben wäre, wenn er eine fremdenpolizeiliche Aufenthaltsbewilligung erhalten hätte, und dass das Verlassen der Schweiz seinen Grund in der unfall- oder krankheitsbedingten Aufgabe der Erwerbstätigkeit hat. Ist die Beendigung der Aufenthaltsbewilligung auf andere Gründe zurückzuführen oder auf Tatbestände, für welche der Leistungsansprecher selbst einzustehen hat, kann er sich nicht auf Art. 8 lit. f des Abkommens berufen. Die Absicht des weiteren Hierbleibens hat sich aus objektiven Umständen zu ergeben und muss nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit dargetan sein (BGE 119 V 111).

Das Eidgenössische Versicherungsgericht hat die Rechtsprechung betreffend die Kürzung von Versicherungsleistungen geändert und festgestellt, dass Art. 32 Abs. 1 lit. e des Übereinkommens Nr. 128 mit dem Internationalen Arbeitsamt und Art. 68 lit. f der Europäischen Ordnung der Sozialen Sicherheit als direkt anwendbare Bestimmungen des internationalen Rechts Art. 7 Abs. 1 IVG vorgehen. Folglich sind Kürzungen von Invalidenrenten wegen grobfahrlässiger, nicht absichtlicher Herbeiführung der Invalidität durch den Versicherten nicht mehr zulässig (BGE 119 V 171). Hingegen ist eine Leistungskürzung infolge Herbeiführung der Invalidität bei Ausübung eines Verbrechens oder Vergehens mit den Satzungen des internationalen Rechts der Sozialen Sicherheit vereinbar. Das Gericht bejahte eine grobe Verletzung von Verkehrsregeln in einem Falle, da ein Automobilist die Sicherheitslinie überfuhr und mit zwei entgegenkommenden Personenwagen kollidierte. Seine deliktische Fahrweise, bei der zwei Menschen starben, rechtfertigt die Kürzung der Invalidenrente, die er infolge seiner eigenen Verletzungen anlässlich des Unfalls zugesprochen erhielt. Die Leistungskürzung hat grundsätzlich so lange zu dauern, als noch ein Kausalzusammenhang zwischen dem deliktischen Verhalten und der Invalidität besteht (Urteil C. vom 29. Oktober). Schliesslich hat das Gericht entschieden, dass die wegen Alkohol- oder Tabakmissbrauchs aufgrund einer rechtskräftigen Verfügung gekürzten Renten der Rechtsprechung gemäss dem erwähnten BGE 119 V 171 angepasst werden müssen (Urteil F. vom 17. November). Ein Urteil hatte die Frage der Verwirkung des Anspruchs auf Rückforderung von zu Unrecht ausgerichteten Renten zum Gegenstand: In Änderung der Rechtsprechung wurde entschieden, dass im Invalidenversicherungsrecht als Folge der Verpflichtung, einen Vorbescheid zu erlassen, die einjährige Verwirkungsfrist durch den Erlass eines Vorbescheides im Sinne von Art. 73^{bis} IVV gewahrt wird (Urteil Z. vom 17. Dezember).

In verfahrensrechtlicher Hinsicht wurde erkannt, dass der Beirat weder im Rahmen der Mitwirkungsbeiratschaft noch der Verwaltungsbeiratschaft oder der kombinierten Beiratschaft zur selbständigen Prozessführung im Streit um eine Invalidenrente ermächtigt ist. In jedem Fall ist die Zustimmung oder Genehmigung des Verbeirateten erforderlich (Urteil M. vom 17. Mai). Das Gericht hat bestätigt, dass der Richter die Verwaltung

nicht zur Wiedererwägung einer zweifellos unrichtigen Verfügung verhalten kann; mangels einer gesetzlichen Bestimmung kann er ihr auch nicht die Modalitäten einer solchen Wiedererwägung vorschreiben. Offengelassen wurden die Fragen, ob Art. 77 AHVV der Verwaltung, welche eine Rentenverfügung überprüft, die Modalitäten der Wiedererwägung vorschreibt und ob diese Bestimmung ganz allgemein dem Versicherten einen Anspruch auf Wiedererwägung der Verfügungsverfügung einräumt. Ebenfalls nicht geprüft wurde die Frage, ob die Verzugszinsen im Falle des Zurückkommens auf eine Rentenverfügung zu den Modalitäten der Wiedererwägung gehören, oder ob sie rechtlich als ein "aliud" zu behandeln sind mit dem Ergebnis, dass der Richter die Verwaltung verhalten kann, Verzugszinsen zuzusprechen (BGE 119 V 180).

c. Ergänzungsleistungen

Hinsichtlich des Anspruchs auf Ergänzungsleistungen wurde entschieden, dass die um die Grenzbeträge für Waisen erweiterten Einkommensgrenzen für Bezüger von Taggeldern der Invalidenversicherung nicht anwendbar sind (BGE 119 V 189). Im weiteren hat das Gericht einerseits die Anrechnung hypothetischer Zinserträge im Hinblick auf den Rückkaufswert einer Lebensversicherung und andererseits die Berücksichtigung von Arbeitslosenentschädigung bei der Berechnung der Ergänzungsleistungen geprüft. Zur ersten Frage hat es festgehalten, dass die Zinserträge erst beim Verfall des Versicherungsvertrages bezogen werden, weshalb sie während der Vertragsdauer beim anrechenbaren Einkommen nicht als Ertrag aus beweglichem Vermögen zu berücksichtigen sind; die Nichterhebung von Zinsen während der Vertragsdauer stellt keinen Verzichtstatbestand im Sinne von Art. 3 Abs. 1 lit. f ELG dar. Mit Bezug auf den zweiten Punkt hat es in Änderung der vor dem 1. Januar 1987 geltenden Rechtsprechung betreffend Taggelder der Krankenkasse entschieden, dass nur Erwerbseinkommen privilegiertes Einkommen im Sinne von Art. 3 Abs. 2 ELG ist: Die Leistungen der Arbeitslosenversicherung sind wie die Leistungen der anderen Versicherungen voll anzurechnen (Urteil U. vom 25. Mai). Zu Art. 17a Abs. 2 ELV und den Übergangsbestimmungen zur Änderung der ELV vom 12. Juni 1989 betreffend Vermögensverzicht hat das Gericht erkannt, dass die jährliche Amortisation von Verzichtvermögen nicht erst mit dem Beginn der Leistungsberechtigung einsetzt; Vermögen, auf das vor 1990 verzichtet wurde, ist unverändert auf den 1. Januar 1990 zu übertragen und unterliegt in der Folge erstmals am 1. Januar 1991 der jährlichen Verminderung (Urteil S. vom 25. August).

d. Berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge

Was die Frage der Freizügigkeit anbelangt, hat das Gericht entschieden, dass Regelungen öffentlichrechtlicher Vorsorgeeinrichtungen, wonach dem ausscheidenden Versicherten eine Freizügigkeitsleistung nur mitgegeben wird, wenn er keine Leistungen wegen unverschuldeter Nichtwiederwahl oder Entlassung beanspruchen kann, bundesrechtswidrig sind; den öffentlichrechtlichen Vorsorgeeinrichtungen steht es frei anzuordnen, dass die Freizügigkeitsleistung bei Übertritt in eine andere Kasse den Anspruch auf die für den Fall der unverschuldeten Nichtwiederwahl oder Entlassung vorgesehenen Leistungen (Abfindung, Rente) ausschliesst. Die Bestimmungen des Gesetzes über die Pensionskasse des Kantons Zug können nicht in dem Sinne ausgelegt werden, dass Leistungen für den Fall der unverschuldeten Nichtwiederwahl oder Entlassung jedenfalls dann entfallen, wenn der Versicherte im Rahmen der zwischen den öffentlichrechtlichen Vorsorgeeinrichtungen bestehenden Freizügigkeitsvereinbarung in eine andere

Kasse übertritt (BGE 119 V 135). Ein nach rund dreieinhalbjähriger Zugehörigkeit aus der Beamtenversicherungskasse des Kantons Zürich austretender Versicherter hat gemäss Wortlaut und Systematik der Kassenstatuten keinen Anspruch auf Einbezug derjenigen Einkaufsleistungen in seine Austrittsentschädigung, die an sich von ihm selbst zu erbringen gewesen wären, aufgrund einer besonderen statutarischen Bestimmung und eines entsprechenden Beschlusses des Regierungsrates jedoch vom Kanton erbracht wurden. Anders als bei der privatrechtlichen werden bei der öffentlichrechtlichen Vorsorgeeinrichtung die Rechtsbeziehungen zu den Versicherten im überobligatorischen Bereich nicht durch Vorsorgevertrag, sondern unmittelbar durch Gesetz begründet. Es bedurfte daher im vorliegenden Fall keiner schriftlichen Abrede, um die dem Angestellten obliegende Nachzahlungs- und Einkaufsverpflichtung zu einer Pflicht des Arbeitgebers werden zu lassen, sondern - gemäss statutarischer Vorschrift - eines entsprechenden regierungsrätlichen Beschlusses (BGE 119 V 142).

Im Bereich der Leistungen befasste sich das Gericht mit dem Anspruch der geschiedenen Frau auf Hinterlassenenleistungen und der Koordination mit den übrigen Versicherungen: Die reglementarische Bestimmung einer Vorsorgeeinrichtung, die der geschiedenen Frau beim Tode ihres geschiedenen Ehemannes "die in BVV 2 vorgesehenen Mindestleistungen" zusichert, muss in dem Sinne ausgelegt werden, dass die Frau Anspruch hat auf die Mindestleistungen gemäss BVG nach Vornahme der Kürzung nach Art. 20 Abs. 2 BVV 2 (Urteil C. vom 2. April). Betreffend den Anspruch auf eine Witwerrente wurde erkannt, dass seit dem Inkrafttreten des Gesetzes vom 28. Juni 1984 über die Pensionskasse des Kantons Waadt der überlebende Ehegatte eines bei dieser Pensionskasse versicherten Beamten unter bestimmten Voraussetzungen unabhängig vom Geschlecht Anspruch auf Hinterlassenenleistungen hat, während der Witwer vor diesem Datum solche Leistungen nur unter sehr eingeschränkten Voraussetzungen geltend machen konnte; in diesem Zusammenhang wurde ferner die Gesetzmässigkeit der Übergangsbestimmungen dieses Gesetzes geprüft (Urteil T. vom 16. Juli).

Die mit BGE 116 V 218 auf dem Gebiet der freiwilligen Vorsorge Selbständigerwerbender (nicht nach BVG) eingeleitete Rechtsprechung, wonach sich der Tatbestand der Anzeigepflichtverletzung bei Fehlen einer entsprechenden statutarischen oder reglementarischen Ordnung nach den Bestimmungen der Art. 4 ff. VVG beurteilt, hat auch im Bereich der weitergehenden beruflichen Vorsorge Gültigkeit. Schweigen sich die Satzungen der Vorsorgeeinrichtung über die Frist zur Geltendmachung einer Anzeigepflichtverletzung aus, ist die Frage der Rechtzeitigkeit der Rücktritts- oder Vorbehaltserklärung nach Art. 6 VVG analog zu prüfen (Urteil C. vom 4. Oktober).

Zur Frage der Verzugszinsen in der beruflichen Vorsorge hat das Gericht festgehalten, dass solche Zinsen auch auf Invalidenleistungen geschuldet sind; des weiteren hat es sich zum Beginn des Zinslaufes und zum Zinssatz geäußert (BGE 119 V 131).

In verfahrensrechtlicher Hinsicht wurde die Zulässigkeit einer Verwaltungsgerichtsbeschwerde in einem Streit zwischen einem Arbeitgeber und einem Lebensversicherer nach kantonalem öffentlichem Recht betreffend einen vom Arbeitgeber abgeschlossenen und finanzierten Kollektivinvalidenversicherungsvertrag geprüft (Urteil A. SA vom 15. November). Die Vorsorgeeinrichtung, welche die Beiträge klageweise erheben kann, hat keinen selbständigen Anspruch auf eine Feststellungsklage des Inhalts, dass ein Arbeitnehmer nach BVG beitragspflichtig ist; ein entsprechendes Begehren ist unzulässig (BGE 119 V 11). Der Richter nach Art. 73 Abs. 1

und 4 BVG ist auch im Rahmen der inzidenten Normenkontrolle jedenfalls dann nicht zur vorfrageweisen Beurteilung von Verfahrensfehlern beim Erlass reglementarischer oder statutarischer Bestimmungen zuständig, wenn der Mangel nicht derart schwer wiegt, dass er die Nichtigkeit der betroffenen Norm zur Folge hat (BGE 119 V 195). Das Gericht befasste sich mit der Frage der vorsorglichen Massnahmen im Klageverfahren vor erster Instanz und der Zulässigkeit der Verwaltungsgerichtsbeschwerde gegen eine Zwischenverfügung. Es hat erkannt, dass im Rahmen des Klageverfahrens vor erster Instanz mangels einer vollstreckbaren Verfügung keine aufschiebende Wirkung erteilt werden kann; vielmehr bedarf es der Anordnung positiver vorsorglicher Massnahmen. Mit Art. 56 VwVG besteht für die Anordnung vorsorglicher Massnahmen für den Bereich des Berufsvorsorgerechts eine bundesrechtliche Verfügungsgrundlage, auch wenn das BVG das Klageverfahren vorsieht (Urteil R. vom 24. Mai).

e. Krankenversicherung

Im Zusammenhang mit der Kassenzugehörigkeit hat das Gericht die Frage der Auskunftspflicht der Verwaltung im Verhältnis zum Recht, bei einer Betriebs- oder Berufskrankenkasse versichert zu bleiben, geprüft: Es hat erklärt, die Betriebs- oder Berufskrankenkassen seien verpflichtet, diejenigen Versicherten, die kein Zügerrecht haben, darüber aufzuklären, dass sie in der Kasse verbleiben können, und hat sich zu den Folgen einer unrichtigen Auskunft an einen Versicherten geäussert, der Mitglied einer neuen Kasse wird und nicht mehr den bisherigen Versicherungsschutz geniesst (Urteil G. vom 22. Juni).

Im Beitragsbereich nahm das Gericht Stellung zur Haftung des einen Ehegatten für Beitragsschulden des andern gegenüber dessen Krankenkasse. Es hat in Bestätigung der Rechtsprechung festgestellt, dass sich diese Frage zufolge fehlender Regelung im Recht der sozialen Krankenversicherung nach den im Privatrecht geltenden Grundsätzen beurteilt, soweit diese mit dem Sozialversicherungsrecht verträglich sind. Obwohl der Abschluss der Krankenversicherung im vorliegenden Fall in die Zeit vor Inkrafttreten des geltenden Eherechts (1. Januar 1988) fiel, beurteilt sich die Haftungsfrage insoweit nach dessen Bestimmungen, als die Beitragsschulden nach dem betreffenden Zeitpunkt entstanden sind; die solidarische Haftung des belangten Ehegatten im Sinne von Art. 166 Abs. 3 ZGB wurde verneint, da die geltend gemachten Prämienschulden zwar während des ehelichen Zusammenlebens entstanden, indes in einer Krankenversicherung gründen, die vor der Heirat, ohne jeden Bezug zur späteren Eheschliessung, eingegangen wurde (BGE 119 V 16). Ein Fall hatte die Rückerstattung von zuviel bezahlten Krankenkassenprämien zum Gegenstand: Bei Fehlen einer statutarischen Regelung ist auf den Rückforderungsanspruch des Versicherten sinngemäss die Rückerstattungsordnung nach Art. 16 Abs. 3 Satz 1 AHVG anwendbar (Urteil B. vom 1. September).

Im Leistungsbereich hat das Gericht erklärt, dass die künstliche Befruchtung durch In-vitro-Fertilisation (IVF) und Embryotransfer (ET) beim gegenwärtigen Wissensstand keine wissenschaftlich anerkannte Vorkehrung darstellt, die als Pflichtleistung von den Krankenkassen zu übernehmen ist. Es besteht daher kein Grund, auf die in BGE 113 V 42 entwickelte Rechtsprechung zurückzukommen (BGE 119 V 26). In einem anderen Fall wurde die Leistungspflicht der Krankenkassen für Physiotherapie nach Bobath bei einem ein Down-Syndrom aufweisenden Kleinkind bejaht (Urteil W. vom 2. November).

In einem Verfahren, welches die Lähmungsversicherung betraf, wurde die Frage offengelassen, ob der Versicherte ein direktes Forderungsrecht

gegen den als Rückversicherer auftretenden Schweizerischen Verband für die erweiterte Krankenversicherung hat (BGE 119 V 146).

Das Gericht hat die bei der Prüfung der Wirtschaftlichkeit der Behandlung im Sinne von Art. 23 KUVG geltenden Grundsätze zusammengefasst (Urteil X vom 26. November).

Was das Schiedsgerichtsverfahren betrifft, wurde die Rechtsprechung bestätigt, dass das Schiedsgericht auf eine Klage, welche vorgängig nicht Gegenstand des vertraglich vorgesehenen Schlichtungsverfahrens bildete, nicht eintreten darf; diese Frage hat das Eidgenössische Versicherungsgericht von Amtes wegen zu prüfen. Die Versicherungsträger sind nicht befugt, im Rahmen eines Tarifvertrages ihre Rechtsbeziehungen zu den Erbringern von Sachleistungen an Versicherte mittels Verfügung zu regeln. Im gleichen Verfahren hat das Gericht die Frage offengelassen, ob die vertraglich eingesetzte Paritätische Vertrauenskommission und/oder der Schweizerische Physiotherapeuten-Verband im Prozess betreffend die Anwendung der zwischen diesem Verband und dem Konkordat der Schweizerischen Krankenkassen bzw. den Versicherern gemäss UVG, dem Bundesamt für Militärversicherung sowie der Invalidenversicherung bestehenden Tarifverträge passivlegitimiert sind. Das Schiedsgericht in Sachen Kranken- und Unfallversicherung des Kantons Freiburg ist nicht zuständig zur Beurteilung der Klage von Physiotherapeuten betreffend die Anwendung des Tarifvertrages, soweit sich die Klage gegen die Invalidenversicherung und die Militärversicherung richtet (Urteil X und Y vom 2. Juni). In einem Fall ging es um die Frage der Tarifstreitigkeit: Der auf abstrakte Feststellung der Rechtslage lautende Entscheid eines kantonalen Schiedsgerichts nach Art. 25 KUVG über die generelle Anwendbarkeit einer zwischen Krankenkassen und Ärzten vereinbarten tarifvertraglichen Indexklausel unter der Geltung des dringlichen Bundesbeschlusses über befristete Massnahmen gegen die Kostensteigerung in der Krankenversicherung vom 13. Dezember 1991 stellt keine Verfügung über einen Tarif im Sinne von Art. 129 Abs. 1 lit. b OG dar, weshalb die Verwaltungsgerichtsbeschwerde dagegen zulässig ist. Bei der Prüfung der Prozessvoraussetzungen des schiedsgerichtlichen Verfahrens wurde festgestellt, dass dem Ärzte- und dem Krankenkassenverband in einem Verfahren vor dem kantonalen Schiedsgericht auf Feststellung der Anwendbarkeit einer zwischen den Verbänden vereinbarten tarifvertraglichen Indexklausel die Aktiv- und Passivlegitimation zukommt. Der dargelegte Streitgegenstand bildet eine Tarifvertragsstreitigkeit nach Art. 16 und Art. 22 Abs. 1 KUVG, wofür das kantonale Schiedsgericht sachlich zuständig ist. Mit Bezug auf den dringlichen Bundesbeschluss über befristete Massnahmen gegen die Kostensteigerung in der Krankenversicherung vom 13. Dezember 1991 wurde erkannt, dass dieser auf vor seinem Inkrafttreten am 14. Dezember 1991 durch die Kantonsregierungen bereits genehmigte Tarifverträge nicht anwendbar ist (Urteil Kantonalen Krankenkassen-Verband Schaffhausen vom 4. November). Die Experten der Eidgenössischen Arzneimittelkommission unterliegen nicht den für Richter geltenden, besonderen Ausstandsvorschriften der Art. 22 und 23 OG; hingegen sind die allgemeinen Ausstandsbestimmungen des Art. 10 VwVG anwendbar (Urteil S. AG vom 21. Dezember).

f. Unfallversicherung

Mit Bezug auf den Umfang der Haftung wurde festgestellt, dass für die Beurteilung der Frage, ob eine Gesundheitsschädigung ausschliesslich oder stark überwiegend durch berufliche Tätigkeit verursacht worden ist, die gesamte, also auch die vor dem Inkrafttreten des UVG am 1. Januar

1984 ausgeübte Berufstätigkeit zu berücksichtigen ist (BGE 119 V 200). Im weiteren hat das Gericht seine Rechtsprechung zur natürlichen Kausalität von Unfallfolgen nach einem Schleudertrauma der Halswirbelsäule zusammengefasst (Urteil X vom 18. Mai).

Im Hinblick auf die Koordination der Invaliditätsschätzung von Invalidenversicherung und Unfallversicherung wurde entschieden, an der Rechtsprechung gemäss BGE 106 V 88 Erw. 2b und 112 V 175 Erw. 2a könne insoweit nicht festgehalten werden, als der Vorrang der SUVA bei der Feststellung der Invalidität damit begründet wird, dass die Anstalt über einen eigenen, gut ausgebauten Apparat zur Invaliditätsbemessung verfüge, was für die Invalidenversicherung nicht in gleichem Masse zutrefte (Urteil A. vom 23. April).

Das Gericht hat sich zu den Voraussetzungen geäußert, unter denen eine in Rechtskraft erwachsene Rentenverfügung abgeändert werden kann. Beschliesst ein teilerwerbstätiger Versicherter, sich vollumfänglich im häuslichen Aufgabenbereich zu betätigen oder seine Erwerbstätigkeit auszuweiten, liegt keine Änderung in der Erwerbsfähigkeit vor, weshalb kein Revisionsgrund im Sinne von Art. 22 Abs. 1 UVG gegeben ist. Wie sodann im gleichen Verfahren erkannt wurde, schliesst die Tatsache, dass ein teilerwerbstätiger Versicherter nach einem Unfall in der Lage ist, im gleichen Umfang und zum nämlichen Lohn wie zuvor zu arbeiten, das Bestehen einer Invalidität nicht aus (Urteil K. vom 22. Dezember).

Ferner wurde die Frage der Teuerungszulage bei Komplementärrenten geprüft (Urteil C. vom 25. August).

In verfahrensrechtlicher Hinsicht wurde entschieden, dass das Rügeprinzip grundsätzlich auch im Einspracheverfahren gilt. Soweit die Verfügung in der Einsprache unangefochten bleibt und nicht von Amtes wegen überprüft wird, tritt sie in Teilrechtskraft (Urteil S. vom 4. August).

g. Militärversicherung

Die Militärversicherung ist nicht berechtigt, die auf dem Durchschnitt von Maximum und Minimum des anrechenbaren Jahresverdienstes gemäss den in EVGE 1966 S. 148 und 1968 S. 88 publizierten Urteilen festgesetzten Integritätsrenten so lange der Preisentwicklung nicht mehr anzupassen, bis die Rentenbasis gemäss BGE 112 V 376 den bis Ende 1984 gültig gewesenen Durchschnittsverdienst von Fr. 41'972.- erreicht hat. Art. 5 Abs. 2 der Verordnungen 1985, 1987 und 1989 sowie Art. 7 Abs. 2 der Verordnung 1991 und 1992 sind gesetzwidrig (Urteil G. vom 4. August). Ein weiterer Fall betraf die Frage der Einvernahme des Sachverständigen in Abwesenheit des Versicherten: Die nach Erstattung des schriftlichen Gutachtens erfolgende Rücksprache mit dessen Verfasser wird im Bereich der Militärversicherung durch Art. 11 Abs. 1 MVG gedeckt, welche Bestimmung verlangt, dass der wesentliche Gehalt des Gesprächs im Protokoll festzuhalten ist; insoweit wurde eine summarische Aktennotiz als ungenügend erachtet. Ein Verzicht auf die aus dem Gehörsanspruch fliessenden Rechte wurde verneint, obwohl deren Verletzung erstmals im letztinstanzlichen Verfahren gerügt wurde. Bejaht hat das Gericht den Anspruch des Versicherten auf Teilnahme am Gespräch mit dem Sachverständigen, bei dem es darum ging, seine gegen das Gutachten erhobenen Einwendungen zu erörtern; sodann umschrieb es mögliche Voraussetzungen, unter denen die Verwaltung vom Beizug des Versicherten absehen könnte. Schliesslich wurde eine Heilung der Gehörsverletzung verneint, da die Abwesenheit des Versicherten oder seiner Rechtsvertreterin bei der Einvernahme des Gutachters durch die nachträglichen Äusserungsmöglichkeiten nicht annähernd aufgewogen wurde (BGE 119 V 208).

h. Erwerbbersatzordnung

In diesem Bereich wurde dem Gericht kein Fall von besonderem Interesse unterbreitet.

i. Familienzulagen in der Landwirtschaft

Wenn ein langer Ausbildungsunterbruch von einem Jahr oder mehr vorliegt und (kumulativ) während dieses Ausbildungsunterbruchs eine Erwerbstätigkeit ausgeübt wird, welche nicht - z.B. im Sinne eines Vorpraktikums - der Vorbereitung auf die zweite berufliche Ausbildung dient, kann nicht gesagt werden, der Jugendliche stehe in diesem Zeitraum in Ausbildung oder sei in Ausbildung begriffen. Während eines solchen Ausbildungsunterbruchs besteht daher kein Anspruch auf Familienzulage (BGE 119 V 36).

k. Arbeitslosenversicherung

Bestätigt wurde die Rechtsprechung zum Begriff der Arbeitslosigkeit auch unter der Herrschaft von Art. 10 Abs. 2^{bis} AVIG, in Kraft seit 1. Januar 1992, sowie zur Bedeutung des AHV-Beitragsstatuts für die Beitragspflicht (Versicherteneigenschaft) und die Anspruchsberechtigung in der Arbeitslosenversicherung (BGE 119 V 156). In Bestätigung der unter altem Recht ergangenen Rechtsprechung hat das Gericht erkannt, dass Tage, an denen der Arbeitnehmer zwar nicht mehr gearbeitet hat, die aber vom Arbeitgeber im Falle der ungerechtfertigten Entlassung bis zum Ablauf der massgebenden Kündigungsfrist noch zu entlönnen waren, als Beitragszeit im Sinne von Art. 13 AVIG gelten (Urteil L. vom 10. November). Im Zusammenhang mit der Befreiung von der Erfüllung der Beitragszeit wurde festgestellt, dass der Konkurs des Ehegatten einen "ähnlichen Grund" im Sinne von Art. 14 Abs. 2 AVIG darstellt, vergleichbar mit der Trennung oder Scheidung der Ehe, der Invalidität oder dem Tod des Ehegatten; ein strikter Kausalitätsnachweis im naturwissenschaftlichen Sinne darf nicht verlangt werden; vielmehr ist der erforderliche Kausalzusammenhang bereits zu bejahen, wenn es glaubwürdig und nachvollziehbar erscheint, dass der Entschluss des Versicherten zur Aufnahme oder Erweiterung einer unselbständigen Erwerbstätigkeit im Konkurs seines Ehepartners begründet liegt (BGE 119 V 51). Ferner äusserte sich das Gericht im Zusammenhang mit dem anrechenbaren Arbeitsausfall zum Lohnanspruch oder Entschädigungsanspruch nach Art. 11 Abs. 3 AVIG wegen vorzeitiger Auflösung des Arbeitsverhältnisses im Falle von Temporärarbeit (BGE 119 V 46).

Auf dem Gebiet der Kurzarbeitsentschädigung wurde entschieden, dass die Leiharbeit (Regiearbeit) einer Temporärarbeit im Sinne von Art. 33 Abs. 1 lit. e AVIG gleichzustellen ist (Urteil A. AG vom 29. Juni).

Mit Bezug auf die Bestimmung des normalen Betriebsrisikos, das zu einem nicht anrechenbaren Arbeitsausfall gemäss Art. 33 Abs. 1 lit. a AVIG führt, kommt dem Gesichtspunkt der Vorhersehbarkeit entscheidende Bedeutung zu; dies gilt auch, wenn es sich um Grossbauprojekte handelt (Urteil ARGE Bözbergtunnel vom 28. September). Bei den Arbeitgeberpflichten gemäss Art. 37 AVIG handelt es sich nicht um Anspruchsvoraussetzungen der Kurzarbeitsentschädigung, sondern um Mitwirkungspflichten, welche die Arbeitgeber als Durchführungsstellen des AVIG zu übernehmen haben. Das gleiche Urteil befasst sich mit der ausnahmsweisen Auszahlung der Kurzarbeitsentschädigung an den Arbeitnehmer bei nicht bloss einmaliger oder versehentlicher Nichterfüllung der Arbeitgeberpflichten gemäss Art. 37 AVIG (Urteil U. vom 2. Juni).

Was die Schlechtwetterentschädigung anbelangt, wurde die Frage der Meldepflicht über den wetterbedingten Arbeitsausfall bei der kantonalen Amtsstelle behandelt (Urteil N. vom 29. Oktober).

Betreffend Insolvenzenschädigung hat das Gericht entschieden, dass Lohnforderungen für die Zeit nach Eröffnung des Konkurses oder nach Einreichung des Pfändungsbegehrens keinen Anspruch auf Insolvenzenschädigung zu begründen vermögen; massgebender Zeitpunkt ist das Datum des Konkurserkenntnisses und nicht der Zeitpunkt, in welchem der Arbeitnehmer von der Konkurseröffnung Kenntnis erhält (BGE 119 V 56).

2. Verfahren

In einem Entscheid vom 20. Dezember hat das Eidgenössische Versicherungsgericht unter Bezugnahme auf das Urteil des Europäischen Gerichtshofes für Menschenrechte in Sachen Schuler-Zgraggen vom 24. Juni 1993 die auf dem Gebiete der Sozialversicherungen geltenden Grundsätze zur Öffentlichkeit der Verhandlungen aufgestellt. Es hat dabei erklärt, dass Leistungsstreitigkeiten sämtlicher bundesrechtlicher Sozialversicherungszweige unter den Begriff "zivilrechtliche Ansprüche und Verpflichtungen" im Sinne von Art. 6 Ziff. 1 EMRK fallen, weshalb diese Bestimmung im kantonalen Beschwerdeverfahren und im Verfahren vor dem Eidgenössischen Versicherungsgericht anwendbar ist. Die Frage, wie es sich mit Streitigkeiten verhält, die keine Versicherungsleistungen zum Gegenstand haben, wie Abgabe- und Prämienstreitigkeiten, wurde offengelassen. Wie weiter dargelegt wurde, hat in erster Linie das erstinstanzliche Beschwerdeverfahren die von Art. 6 Ziff. 1 EMRK geforderte Öffentlichkeit der Verhandlung zu gewährleisten. Ohne entsprechenden ausdrücklichen oder konkludenten Antrag einer Partei ist der Richter gestützt auf Art. 6 Ziff. 1 EMRK im Bereich der Sozialversicherungsrechtspflege nicht verpflichtet, eine öffentliche Verhandlung durchzuführen, es sei denn, wichtige öffentliche Interessen würden dies gebieten. Sodann wurde festgehalten, aufgrund welcher Kriterien der Richter selbst bei Vorliegen eines entsprechenden Antrags einen Anspruch auf Durchführung einer öffentlichen Verhandlung verneinen kann. Im vorliegenden Fall wurde der Anspruch auf öffentliche Verhandlung im erst- und im letztinstanzlichen Verfahren im Hinblick auf die weitgehend sehr technische Natur der zu beurteilenden Fragen und die angestrebte Raschheit des Beschwerdeverfahrens verneint (Urteil K. vom 20. Dezember).

Die kantonale Verwaltungsbehörde, welche am erstinstanzlichen Verfahren als Beschwerdegegnerin teilnahm, kann grundsätzlich nicht gezwungen werden, einen Entscheid zu vollstrecken, der zufolge einer beim Eidgenössischen Versicherungsgericht eingereichten Verwaltungsgerichtsbeschwerde noch nicht in Rechtskraft erwachsen ist. Die sofortige Vollstreckbarkeit des angefochtenen Entscheides könnte nur mittels vorsorglicher Verfügung im Sinne von Art. 94 OG erreicht werden (Urteil B. vom 3. Februar).

In Präzisierung der Rechtsprechung äusserte sich das Gericht zum Verfahren bei der Fortsetzung einer Betreibung gestützt auf einen Entscheid einer ausserkantonalen Verwaltungs- oder Rekursbehörde im Hinblick auf die dem Schuldner gemäss Art. 81 Abs. 2 SchKG offenstehenden Einwendungen (Urteil P. vom 29. Juni).

Schliesslich wurde festgestellt, dass die Vorschrift des Art. 134 OG betreffend Verfahrenskosten vor allem im Interesse der Versicherten geschaffen wurde, die mit einem Sozialversicherer im Streite stehen. Der Grundsatz der Unentgeltlichkeit des Verfahrens vor dem Gericht gilt nicht für den Fall, dass sich zwei Unfallversicherer über Leistungen aus Unfallfolgen für einen gemeinsamen Versicherten streiten (BGE 119 V 220).

C. STATISTIK 1993

I. Natur der Streitsache

	Erledigung in den Vorjahren				Erledigungsarten					Mittlere Prozessdauer in Monaten					
	1989	1990	1991	1992	Übertrag von 1992	Eingang	Total anhängig	Erledigt	Übertrag auf 1994		Nicht- eintreten	Abschrei- bung	Gutheissung	Rück- weisung	Abwei- sung
	a. Alters- und Hinterlas- senversicherung	223	237	248	305	196	381	577	332		245	56	15	41	57
b. Invalidenversicherung	482	484	426	480	274	406	680	461	219	32	5	70	97	257	7,5
c. Ergänzungsleistungen zur AHV/IV	59	44	61	67	36	83	119	73	46	3	3	7	22	38	6,5
d. Berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge	26	28	40	40	41	53	94	43	51	6	3	9	6	19	10,0
e. Krankenversicherung	119	119	152	175	128	198	326	185	141	23	9	24	24	105	8,0
f. Unfallversicherung (einschl. Verhütung von Berufskrankheiten)	124	111	142	131	114	205	319	189	130	13	2	16	32	126	8,5
g. Militärversicherung	20	23	17	18	18	14	32	21	11	--	--	1	5	15	12,0
h. Erwerbsersatzordnung	4	1	5	3	1	5	6	6	--	--	--	1	--	5	5,5
i. Familienzulagen in der Landwirtschaft	--	3	--	2	2	--	2	2	--	--	--	1	1	--	4,0
k. Arbeitslosenversicherung	108	87	67	116	80	244	324	168	156	17	1	26	28	96	6,5
Total	1165	1137	1158	1337	890	1589	2479	1480	999	150	38	196	272	824	7,5
						1)		2)	3)						4)

1) Davon eingereicht durch Versicherte: 1318, durch Versicherungsträger bzw. Aufsichtsbehörde: 271

Aufteilung nach Sprachen: deutsch 1081 = 68 %; französisch 304 = 19 %; italienisch 204 = 13 %

2) Hievon nach Art. 36a OG: 301

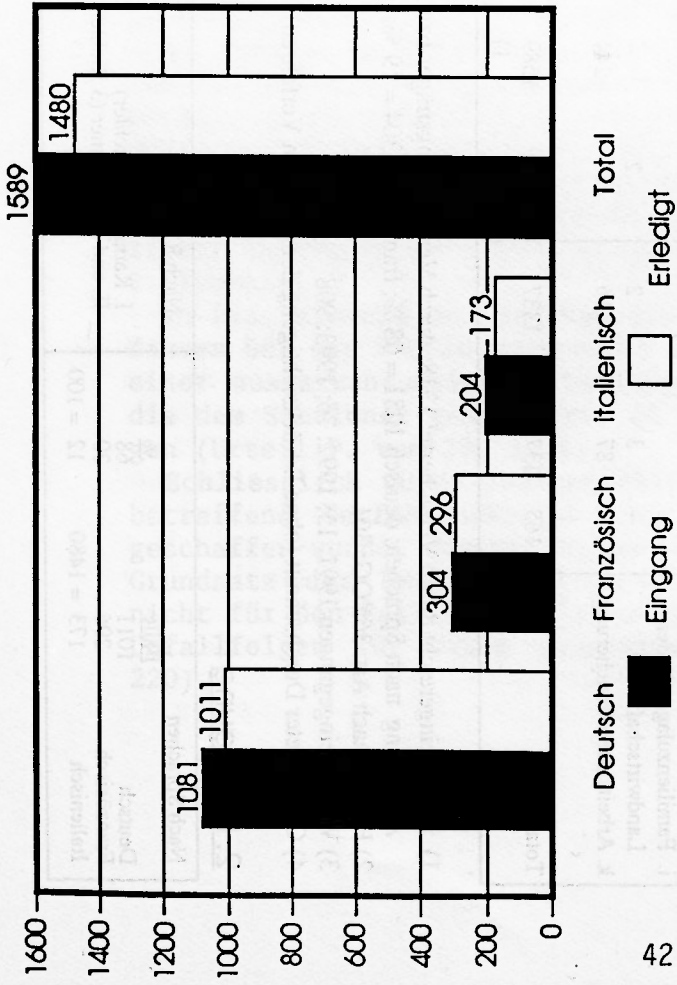
3) Wovon eingegangen 1991: 15; 1992: 76; 1993: 908

4) Gewichteter Durchschnitt (ohne Berücksichtigung der sistierten Verfahren)

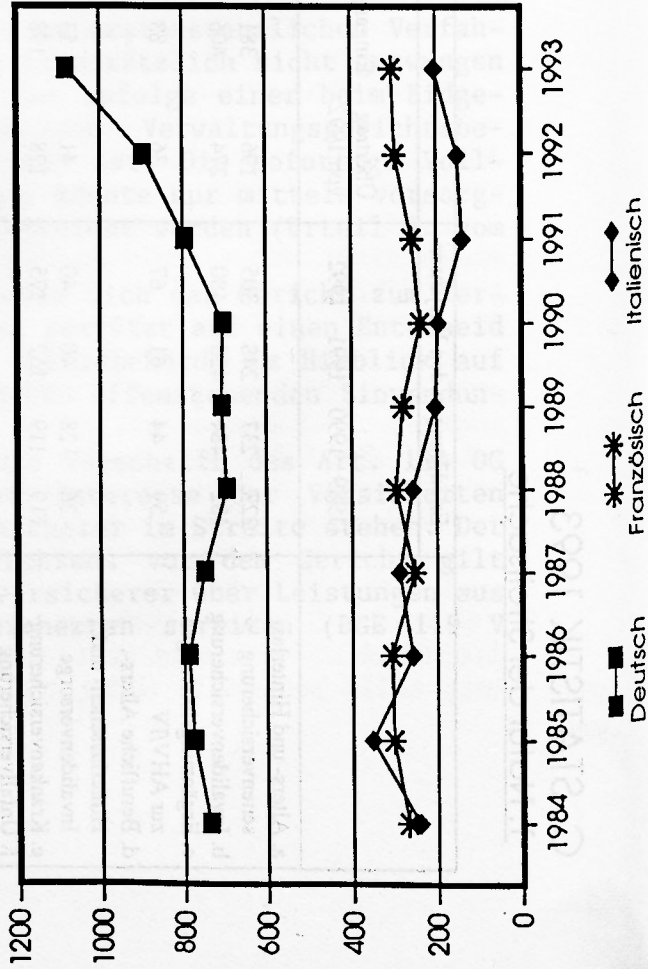
2. Erledigung

Nach Sprachen	Fälle	%	Nach Kammern	Vom Gesamtgericht beraten Öffentliche Beratungen (Art. 17 OG)
Deutsch	1011	68	I. Kammer (5 Richter)	7
Französisch	296	20	II. und III. Kammer (3 Richter)	1333
Italienisch	173 = 1480	12 = 100	1480	2

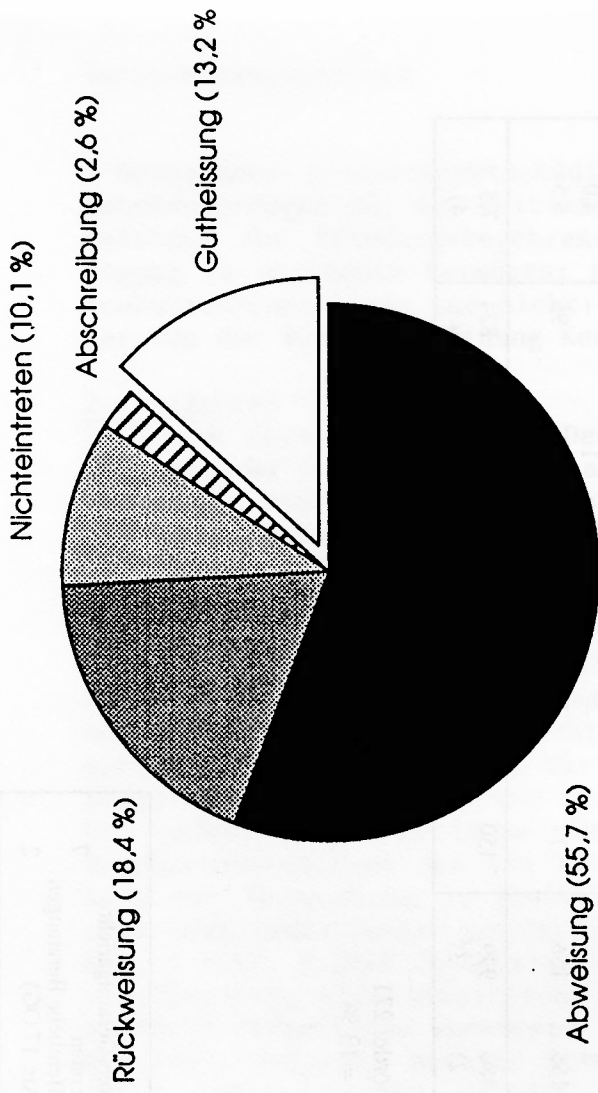
a) Streitsachen nach Sprachen 1993



c) Eingegangene Streitsachen nach Sprachen



b) Erledigungsarten 1993



d) Eingänge, Erledigungen, Übertrag

