

An die Bundesversammlung
3003 Bern

Bericht
des Eidgenössischen Versicherungsgerichts
über seine Amtstätigkeit im Jahre 1997

vom 31. Dezember 1997

Sehr geehrte Herren Präsidenten
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 1997 Bericht zu erstatten.

Hinsichtlich der Geschäftslast stehen im Berichtserstattungsjahr zwei Zahlen im Vordergrund: Die Zahl der erledigten Fälle, die noch nie so hoch war, und die Zahl der neu eingegangenen Beschwerden, die wieder beängstigend gestiegen ist. Wir verweisen auf unsere Ausführungen unter Ziffer II.

Wir versichern Sie, sehr geehrte Herren Präsidenten, sehr geehrte Damen und Herren, unserer vorzüglichen Hochachtung.

31. Dezember 1997 Im Namen des Eidgenössischen Versicherungsgerichts

Die Präsidentin: Widmer
Der Generalsekretär: Medici

Anhang: Überblick über die im Jahre 1997 publizierte Rechtsprechung

A. ZUSAMMENSETZUNG DES GERICHTS

Die Bundesversammlung hat am 18. Juni lic. iur. Jürg Maeschi und am 17. Dezember Dr. iur. Gerold R. Zollikofer als nebenamtliche Richter gewählt. Sie ersetzen die zurückgetretenen nebenamtlichen Richter Hans Fleischli und Hans Brönnimann.

Für die Jahre 1998 und 1999 hat die Bundesversammlung Bundesrichter Ulrich Meyer-Blaser zum Präsidenten und Bundesrichter Alois Lustenberger zum Vizepräsidenten gewählt.

B. TÄTIGKEIT DES GERICHTS

I. Beziehungen zum Bundesgericht

Die öffentlichrechtlichen Abteilungen des Bundesgerichts und unser Gericht führten am 18. September in Lausanne eine gemeinsame Sitzung durch (Art. 127 Abs. 3 OG), an welcher das Thema "Justizreform - Selbsthilfemassnahmen" behandelt wurde.

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

II. 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 2019 (1866), was eine Zunahme um 153 Fälle bedeutet. Zum ersten Mal in der Gerichtsgeschichte hat der jährliche Eingang von Verwaltungsgerichtsbeschwerden die Zahl 2000 überschritten. Erhöht hat sich namentlich die Zahl der neuen Fälle in der Invalidenversicherung (+60), im Gebiet der Ergänzungsleistungen (+4), in der beruflichen Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (+13), in der Krankenversicherung (+46), in der Unfallversicherung einschliesslich der Verhütung von Berufskrankheiten (+56) sowie in der Arbeitslosenversicherung (+15). Rückläufig waren demgegenüber die Eingänge in der Alters- und Hinterlassenenversicherung (-31), in der Militärversicherung (-8), in der Erwerbersatzordnung für Dienstleistende in Armee und Zivilschutz (-1) sowie in dienstrechtlichen Streitigkeiten (-1). Insgesamt wurden 1755 (1632) Fälle erledigt, was einer Zunahme um 123 Fälle entspricht. Trotz gegenüber den Vorjahren unverändertem Personalbestand hat das Gericht seit seinem Bestehen in diesem Jahr die höchste Anzahl an Fall-erledigungen erreicht. Die nebenamtlichen Richter haben 135 (197) Fälle bearbeitet. Am 31. Dezember waren noch 1602 (1338) Beschwerden hängig. Die mittlere Prozessdauer betrug 9 Monate (8).

Mit dem Eingang von 2019 Verwaltungsgerichtsbeschwerden hat die Geschäftslast erneut um 8 % (10 %) zugenommen. Trotz mehr Erledigungen - es wurden 123 Beschwerden mehr als im Vorjahr beurteilt - konnte nicht verhindert werden, dass die Pendenzen um 264 Fälle angestiegen sind. Seit drei Jahren findet eine noch nie dagewesene Zunahme der Eingänge statt, die im Jahresdurchschnitt 9 % beträgt.

Versicherungsgericht

Das Gericht hat mit Genugtuung zur Kenntnis genommen, dass seinem Begehren um Zuteilung von drei zusätzlichen Gerichtsschreiber/innen-Stellen und einer Verwaltungsstelle vom Parlament mit der Annahme des Voranschlages 1998 entsprochen wurde. Diese Massnahme ermöglicht, kurzfristig der wachsenden Geschäftslast zu begegnen. Sie ist aber kaum geeignet, das Richterkollegium in notwendiger und erwünschter Weise zu entlasten.

In Anbetracht der grossen Geschäftslast der Eidgenössischen Gerichte sind die Justizreform und die Totalrevision der Bundesrechtspflege sehr dringlich und losgelöst von der übrigen Verfassungsreform mit Priorität zu behandeln.

III. Gerichtsorganisation und Personalbestand

Die Gerichtsorganisation ist unverändert geblieben. Der plafonierte Personalbestand des Gerichts umfasst 54 Stellen (29 Stellen für Gerichtsschreiber/innen und Gerichtssekretäre/innen, 3 Stellen für Mitarbeiter/innen im Informatikdienst [wovon zwei Stellen unter zwei Mitarbeitern und einer Mitarbeiterin aufgeteilt sind, die in Lausanne tätig sind], 4 Stellen für Mitarbeiter/innen im Dokumentationsdienst, 14 Stellen für Kanzlei- und Verwaltungsbeamte/innen und 4 Stellen für Aushilfskräfte).

IV. Interpellation Suter

Die Geschäftsprüfungskommissionen haben das Gericht am 2. April eingeladen, zur Interpellation Suter vom 22. März 1996 "Zur Amtstätigkeit des EVG" schriftlich Stellung zu nehmen. Der entsprechende Bericht erging am 2. Juni.

V. Informatik

Verwirklicht worden ist BRABIB, ein gemeinsames Projekt der eidgenössischen Gerichte zur Einführung der Informatik in der Bibliotheksverwaltung.

VI. Erweiterung des Gerichtsgebäudes

Mit dem Vorentwurf zu einem Bundesgesetz über das Bundesgericht vom Juni 1997 wird von der Expertenkommission eine vollständige Integration des Eidgenössischen Versicherungsgerichts in das Bundesgericht vorgeschlagen. Nach Kenntnisnahme dieses Vorschlages hat das Gericht vom Eidgenössischen Finanzdepartement die Zustimmung eingeholt, die unmittelbar vor Abschluss gestandenen Projektierungsarbeiten für die Erweiterung und den Ausbau des Gerichtsgebäudes zu Ende führen zu lassen. Die Baugesuchseingabe an die Baudirektion der Stadt Luzern erfolgte im Juli. Nach Erteilung der Baubewilligung, welche die Voraussetzung für die Aufnahme des Projektes in die Baubotschaft ist, wird das Gericht über das weitere Vorgehen entscheiden.

Die seit Jahren bestehende Raumknappheit erschwert zunehmend die Arbeitsbedingungen und die Arbeitsabläufe im Gericht.

C. STATISTIK 1997

I. Tabellen

1. Natur der Streitsache und Erledigungsarten

	Erledigung in den Vorjahren				Erledigungsarten			Mittlere Prozessdauer in Monaten							
	1993	1994	1995	1996	Übertrag von 1996	Eingang	Total anhängig		Erledigt auf 1998	Abschrei- bung	Nicht- eintreten	Abwei- sung	Gut- heissung	Rück- weisung	
a. Alters- und Hinterlas- senversicherung	332	366	338	329	279	350	629	340	289	12	64	167	44	53	9,6
b. Invalideversicherung	461	412	372	418	350	587	937	516	421	12	42	288	77	97	8,1
c. Ergänzungsleistungen zur AHV/IV	73	71	65	62	56	66	122	65	57	3	7	31	15	9	12,8
d. Berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge	43	66	38	56	54	62	116	57	59	3	6	21	22	5	13,7
e. Krankenversicherung	185	202	203	158	122	210	332	160	172	5	31	82	23	19	9,1
f. Unfallversicherung (einschl. Verhütung von Berufskrankheiten)	189	223	189	257	210	325	535	220	315	6	8	138	18	50	10,5
g. Militärversicherung	21	13	9	12	8	3	11	9	2	--	--	5	2	2	12
h. Erwerbsersatzordnung	6	3	2	1	1	1	2	2	--	--	--	2	--	--	5,3
i. Familienzulagen in der Landwirtschaft	2	2	1	--	1	1	2	2	--	--	1	1	--	--	6,5
k. Arbeitslosenversicherung	168	294	313	339	256	414	670	383	287	12	41	199	86	45	8,0
l. Beschwerden in personal- rechtlichen Angelegenheiten	--	--	--	--	1	--	1	1	--	--	--	1	--	--	5,9
Total	1480	1652	1530	1632	1338	2019	3357	1755	1602	53	200	935	287	280	9,1
						1)		2)	3)						4)

1) Davon eingereicht durch Versicherte: 1638; durch Versicherungsträger und Aufsichtsbehörde: 381

Aufteilung nach Sprachen: deutsch 1295 = 64 %; französisch 524 = 26 %; italienisch 200 = 10 %

2) Hievon nach Art. 36a OG: 399

3) Wovon eingegangen 1995: 18; 1996: 214; 1997: 1370

4) Gewichteter Durchschnitt (ohne Berücksichtigung der sistierten Verfahren)

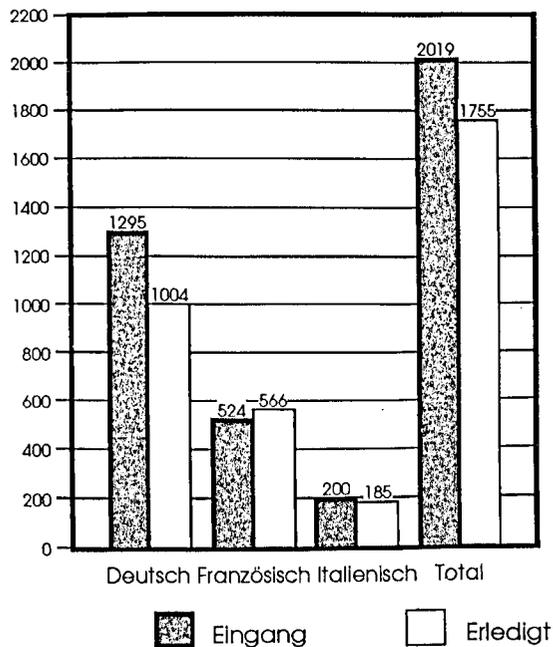
2. Erledigung nach Sprachen und Kammern

Nach Sprachen	Fälle	%	Nach Kammern	Vom Gesamtgericht beraten
Deutsch	1004	57	I. Kammer (5 Richter)	7
Französisch	566	32	II. und III. Kammer (3 Richter)	131
Italienisch	185 = 1755	11 = 100	1624	1755
			1755	13
				(Art. 17 OG)

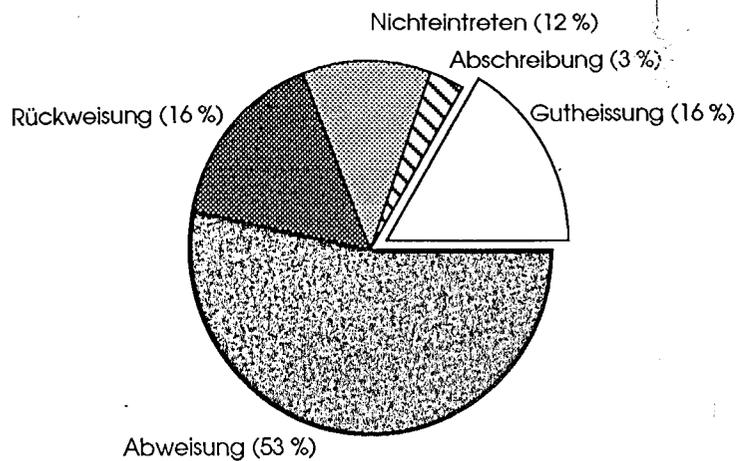
II. Graphische Darstellung

3. Tabellarische Übersichten zu 1. und 2.

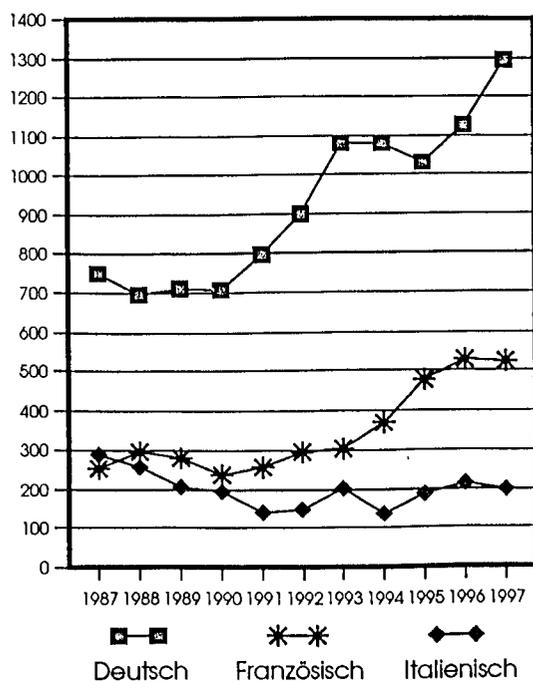
a) Streitsachen nach Sprachen 1997



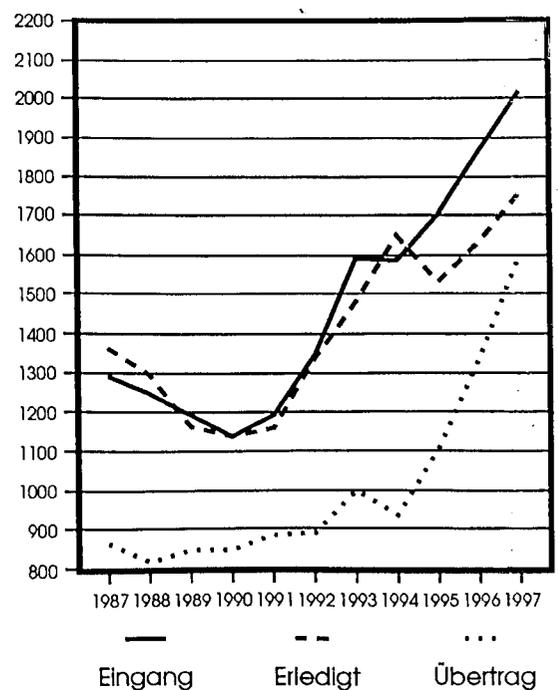
b) Erledigungsarten 1997



c) Eingegangene Streitsachen nach Sprachen von 1987 bis 1997



d) Eingänge, Erledigungen, Übertrag von 1987 bis 1997



A n h a n g

Überblick über die im Jahre 1997 publizierte Rechtsprechung

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

1. Materielles Recht

a. Alters- und Hinterlassenenversicherung

Im Zusammenhang mit der Frage nach der Versicherungszugehörigkeit erkannte das Gericht, dass die sechsmonatige Frist ab Unterzeichnung des Briefwechsels über den Status von internationalen Beamten schweizerischer Nationalität hinsichtlich der schweizerischen Sozialversicherung, welche den bereits im Dienste einer internationalen Organisation - im konkreten Fall der Weltgesundheitsorganisation - tätigen Funktionären zur Stellung eines Beitrittsgesuchs zur freiwilligen AHV/IV/EO/AlV oder auch nur zur AlV angesetzt ist, zwingenden Charakter hat und weder von der Verwaltung noch vom Richter erstreckt werden kann (BGE 123 V 1).

Mehrmals stand das Vorliegen beitragspflichtigen Einkommens zur Diskussion. So stellte das Gericht klar, dass "Entschädigungen" nach Art. 336a und 337c Abs. 3 OR wegen missbräuchlicher Kündigung oder ungerechtfertigter fristloser Entlassung anders als der Lohnersatz gemäss Art. 337c Abs. 1 OR nicht der Beitragspflicht unterliegenden massgebenden Lohn darstellen (BGE 123 V 5). Weiter beschäftigte es sich mit dem Begriff der Abgangsentschädigung im Sinne von Art. 6 Abs. 2 lit. i AHVV und gelangte im konkreten Fall zum Schluss, dass die den Beschäftigten zwecks Milderung der wirtschaftlichen Folgen einer Kollektivkündigung ausgerichteten Entschädigungen keine freiwilligen Vorsorgeleistungen des Arbeitgebers nach Art. 6^{bis} AHVV darstellen, welche nicht der obligatorischen Beitragspflicht unterliegen würden (Urteil Institut X vom 3. Dezember). Nach einer Auseinandersetzung mit dem aktienrechtlichen Grundsatz der Unabhängigkeit der Kontroll- resp. nunmehr der Revisionsstelle nach früherem und neuem Obligationenrecht erklärte es die Regelung des Art. 7 lit. h AHVV insoweit als gesetzeswidrig, als Entschädigungen an einen nebenberuflichen Revisor einer Aktiengesellschaft massgebenden Lohn darstellen (Urteil M. AG vom 30. September).

In mehreren Urteilen befasste sich das Gericht mit der Haftung des Arbeitgebers für den durch die Nichtbezahlung paritätischer Sozialversicherungsbeiträge verschuldeten Schaden gemäss Art. 52 AHVG. In Änderung der Rechtsprechung stellte es fest, dass die Ausgleichskasse vom Inhaber einer in Konkurs geratenen Einzelfirma trotz Identität von Beitragsschuldner und Schadensverantwortlichem Schadenersatz verlangen kann (Urteil C. vom 16. Oktober). In einem andern Fall erkannte es, dass die Haftung eines Verwaltungsratsmitglieds für den einer Ausgleichskasse verursachten Schaden unabhängig vom Zeitpunkt des Handelsregistereintrags am Tag des effektiven Eintritts in den Verwaltungsrat einsetzt (Urteil D. vom 21. Oktober). Nach Durchführung eines Meinungs-austausches mit der Schuldbetreibungs- und Konkurskammer des Schweizerischen Bundesgerichts entschied es, dass die Schadenersatzforderung gegenüber dem Arbeitgeber nach Art. 52 AHVG an dem Tag entsteht, an welchem der Schaden eingetreten ist, im Falle des Konkurses des Arbeitgebers mithin am Tage der Konkurseröffnung; wird nach diesem Zeitpunkt über ein Organ der Arbeitgeberfirma ebenfalls der Konkurs eröffnet, kann diesem gegenüber

eine allfällige Schadenersatzforderung aufgrund der subsidiären Organhaftung nicht mehr direkt, sondern nur noch gegenüber der Konkursverwaltung geltend gemacht werden (BGE 123 V 12).

In verfahrensrechtlicher Hinsicht anerkannte das Gericht die Beschwerdebefugnis einer Gemeinde gegen eine den Erlass der Beitragspflicht betreffende Verfügung einer Ausgleichskasse, sofern sie aufgrund kantonalen Rechts zur vollständigen Bezahlung der Minimalbeiträge für den betroffenen Versicherten verpflichtet ist (BGE 123 V 113).

b. Invalidenversicherung

In einer Streitigkeit um die Abgabe eines Elektrorollstuhles stellte das Gericht in Präzisierung der Rechtsprechung fest, dass die vom Bundesamt für Sozialversicherung im Anhang 1 zur Wegleitung über die Abgabe von Hilfsmitteln durch die Invalidenversicherung (WHMI) festgesetzten Preislimiten im Ergebnis nicht dazu führen dürfen, einem Versicherten ein teureres Hilfsmittel vorzuenthalten, wenn nur dessen Ausführung der individuellen Behinderung angepasst ist (BGE 123 V 18).

Bei einem die Voraussetzungen zum Bezug von Taggeldern der Arbeitslosenversicherung erfüllenden Versicherten verneinte es den Anspruch auf ein Wartetaggeld der Invalidenversicherung während des Bestehens der für den Bezug von Arbeitslosentaggeldern vorausgesetzten fünftägigen allgemeinen Wartezeit (BGE 123 V 20).

Bestätigt hat das Gericht die Gesetzes- und Verfassungskonformität des auf den 1. Januar 1994 neu in Kraft gesetzten Art. 85^{bis} IVV, welcher bestimmten bevorschussenden Institutionen einen Anspruch auf Drittauszahlung von Rentennachzahlungen einräumt; intertemporalrechtlich erklärte es diese Bestimmung auf alle im Zeitpunkt ihres Inkrafttretens noch hängigen Fälle als anwendbar; im konkreten Fall verneinte es den vom beschwerdeführenden Fürsorgeamt geltend gemachten Drittauszahlungsanspruch mit der Begründung, die vom kantonalen Richter im Rahmen vorfrageweiser Prüfung gewonnene Erkenntnis, wonach das zürcherische Gesetz über die öffentliche Sozialhilfe kein eindeutiges Rückforderungsrecht im Sinne von Art. 85^{bis} Abs. 2 lit. b IVV enthalte, sei nicht willkürlich und verletze daher Bundesrecht nicht (BGE 123 V 25).

Weiter hielt das Gericht fest, die nach Art. 4 BV und Art. 6 Ziff. 1 EMRK vorausgesetzte Unabhängigkeit und Unparteilichkeit der Gutachter der Medizinischen Abklärungsstellen der Invalidenversicherung (MEDAS) sei bereits vor dem auf den 1. Juni 1994 erfolgten Inkrafttreten des neuen Statuts der medizinischen Abklärungsstellen der Invalidenversicherung gewährleistet gewesen; die Einflussnahme des Bundesamtes für Sozialversicherung habe sich auf administrativ-organisatorische Belange beschränkt; mit dem neuen Statut sei die schon zuvor bestehende fachlich-inhaltliche Weisungsunabhängigkeit der begutachtenden Ärzte lediglich institutionell verankert worden (Urteil B. vom 31. Juli).

Im Falle einer Versicherten, die zwischen der Anmeldung zum Leistungsbezug und dem Verfügungserlass durch die Verwaltung ihren Wohnsitz in einen andern Kanton verlegt hatte, entschied das Gericht, dass für die Beurteilung von Beschwerden gegen Verfügungen einer kantonalen IV-Stelle in der Regel die AHV-Rekursbehörde des entsprechenden Kantons und damit im konkreten Fall des ursprünglichen Wohnsitzkantons der Versicherten zuständig sei (Urteil H. vom 7. Juli).

c. Ergänzungsleistungen

Bezüglich der Ergänzungsleistungsberechnung erkannte das Gericht, dass die von einer Krankenkasse aus einer Langzeitpflegeversicherung periodisch ausgerichteten Beiträge an die Kosten des Aufenthaltes in einem Pflegeheim als "andere wiederkehrende Leistungen" im Sinne von Art. 3 Abs. 1 lit. c ELG zum anrechenbaren Einkommen zu zählen sind (Urteil N. vom 30. Juni).

Weiter ging das Gericht davon aus, dass auch mit einem Vermögen, auf das verzichtet worden ist - wie beispielsweise im konkreten Fall durch Gewährung eines Erbvorbezugs -, ein Ertrag hätte erzielt werden können, der im Rahmen der Bestimmung des anrechenbaren Einkommens aufgrund von Art. 3 Abs. 1 lit. f ELG berücksichtigt werden muss; daran ändere auch nichts, wenn es sich um Vermögenswerte handelt, die nur wenig oder gar keinen Ertrag abwerfen, da der Versicherte diese zum Verkehrswert hätte veräussern und mit dem Verkaufserlös einen Ertrag erwirtschaften können (BGE 123 V 35). Im Zusammenhang mit der Amortisation des Verzichtsvermögens im Sinne von Art. 17a ELV stellte das Gericht fest, dass die auf den 1. Januar 1995 in Kraft getretene Fassung des Art. 17a Abs. 3 ELV bei bereits vor 1995 laufenden Leistungen keine Neuberechnung des anrechenbaren Verzichtsvermögens bedinge; in solchen Fällen rechtfertige es sich, abweichend von dieser Bestimmung das Verzichtsvermögen unter Berücksichtigung der regelmässigen Amortisationen, die ohne Verordnungsänderung erfolgt wären, anzurechnen; im selben Urteil äusserte sich das Gericht zu dem bei der Bestimmung des hypothetischen Ertrages aus Verzichtsvermögen anwendbaren Zinssatz und erläuterte, dass in Fällen, in welchen der nach BGE 120 V 186 Erw. 4e massgebende Satz im Zeitpunkt des Verfügungserlasses noch nicht bekannt ist, auf das Mittel der in den Bulletins der Schweizerischen Nationalbank veröffentlichten monatlichen Zinssätze der Kantonalbanken auf Spareinlagen in den zwölf Monaten ab November des zweiten dem Beginn des Leistungsanspruchs vorangehenden Jahres abzustellen ist (Urteil A. vom 9. Dezember).

Hinsichtlich der nach Art. 3 Abs. 4 ELG zulässigen Abzüge wurde entschieden, dass Mehrkosten für auswärtige Verpflegung gestützt auf lit. a dieser Norm nur in dem Masse als Gewinnungskosten vom Einkommen abgezogen werden dürfen, in welchem sie die in Art. 11 Abs. 2 AHVV festgesetzten Beträge übersteigen (Urteil I. vom 11. Dezember). Das Inkrafttreten des neuen Krankenversicherungsgesetzes bildete für das Gericht keinen Grund für die Aufgabe der bisherigen Rechtsprechung bezüglich der im Rahmen von Art. 3 Abs. 4 lit. e ELG möglichen Erstattung von Psychotherapiekosten, welche durch die obligatorische Krankenpflegeversicherung nach KVG nicht gedeckt sind, durch Ergänzungsleistungen; im selben Urteil setzte sich das Gericht auch mit den Auswirkungen des neuen Gesetzes über die Ergänzungsleistungen auf die Vergütung solcher Kosten durch das System der Ergänzungsleistungen auseinander (Urteil T. vom 3. November). Ferner stellte es die Gesetzmässigkeit der in Art. 17 Abs. 1 lit. b ELKV enthaltenen Beschränkung der nach Art. 3 Abs. 4 lit. g ELG vom Einkommen abziehbaren Transportkosten auf solche zum nächstgelegenen medizinischen Behandlungsort fest (BGE 123 V 81).

In dem auf den 1. Januar 1990 in Kraft getretenen Art. 22 Abs. 4 ELV erblickte das Gericht schliesslich eine genügende Grundlage für Dritt- auszahlungen nachträglich zugesprochener Ergänzungsleistungen an vorschussleistende Institutionen, ohne dass darüber hinausgehende Voraussetzungen erfüllt sein müssten (BGE 123 V 118).

d. Berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge

Das Gericht verneinte den Anspruch auf eine Altersrente im Bereich der weitergehenden Vorsorge wegen fehlender Versicherteneigenschaft bei einem Arbeitnehmer, der zu den Invalidenrenten der Invaliden- und der Unfallversicherung aufgrund von BGE 116 V 189 eine im Reglement der Vorsorgeeinrichtung ausgeschlossene (gekürzte) BVG-Invalidenrente erhält (BGE 123 V 122).

Zum Invalidenrentenanspruch nach BVG hielt es fest, dass dieser solange nicht entsteht, als noch Eingliederungsmassnahmen durchgeführt werden und der Versicherte deshalb in den Genuss von Taggeldern der Invalidenversicherung gelangt (Urteil A. vom 29. Dezember). Einem ursprünglich selbständig erwerbstätig gewesenen Bezüger einer halben Rente der Invalidenversicherung, welcher in der Folge als Arbeitnehmer einer Vorsorgeeinrichtung angeschlossen war und dessen vorbestandener Gesundheitsschaden sich anschliessend in einem Ausmass verschlechterte, das die Zusprechung einer ganzen Rente der Invalidenversicherung begründete, wurden Invalidenleistungen der obligatorischen beruflichen Vorsorge versagt, weil deren Gewährung dem Versicherungsprinzip widersprechen würde (Urteil A. vom 5. Dezember).

Bei einer öffentlichrechtlichen Vorsorgeeinrichtung, deren Statuten das Institut der Witwerrente überhaupt nicht kennen, lehnte es das Gericht ab, eine solche gestützt auf Art. 4 Abs. 2 BV zuzusprechen (Urteil H. vom 22. Oktober).

Im Zusammenhang mit der Überentschädigungsberechnung erkannte das Gericht, dass nur effektiv erzielte und nicht auch zumutbarerweise erzielbare Erwerbseinkommen Teilinvaliden anzurechnen sind; im selben Urteil hielt es fest, die Überentschädigungsberechnung habe in der Weise zu erfolgen, dass der bei völliger Erwerbsunfähigkeit mutmasslich entgangene Verdienst massgebend ist und hierauf die bei teilweiser Arbeits- und Erwerbsfähigkeit noch erzielten Erwerbseinkommen in Abzug gebracht werden (BGE 123 V 88). In einem weiteren Urteil entschied es, dass nebst Renten auch Taggelder der Unfallversicherung zu den anrechenbaren Einkünften im Sinne von Art. 24 Abs. 2 BVV2 zu zählen sind; zudem betrachtete es eine 10 %ige Anspruchserhöhung oder -verminderung als wesentliche und damit eine Leistungsanpassung rechtfertigende Veränderung im Sinne von Art. 24 Abs. 5 BVV2; offen liess es die Frage, ob Kinderzulagen zum mutmasslich entgangenen Verdienst im Sinne von Art. 24 Abs. 1 BVV2 gehören und ob dieser Verdienst der Teuerungs- und Reallohnentwicklung anzupassen ist (Urteil R. vom 23. Juli). In Bestätigung dieser Erkenntnisse äusserte sich das Gericht zur Bestimmung der Höhe der Invalidenrente und zur Überentschädigungsberechnung bei einem Versicherten, dessen Invalidität teils auf einen Unfall und teils auf einen krankhaften Zustand zurückzuführen war (Urteil V. vom 19. September). In einem Fall, in welchem der verstorbene Versicherte im Betrieb seiner Ehegattin mitgearbeitet und dafür eine unter den üblichen Lohnansätzen liegende Entschädigung erhalten hatte, wurde schliesslich erkannt, dass bei der Ermittlung des für die Überentschädigungsberechnung massgebenden mutmasslich entgangenen hypothetischen Verdienstes nach Art. 24 Abs. 1 BVV2 auf den realen wirtschaftlichen Wert dieser Mitarbeit abzustellen ist (Urteil B. vom 23. Dezember).

e. Krankenversicherung

Verschiedene Rechtsfragen materiell- und verfahrensrechtlicher Art hatte das Gericht in zwei Fällen zu beantworten, in welchen es um die in Art. 41 Abs. 3 KVG vorgesehene Kostenbeteiligung des Wohnkantons bei

Versicherungsgericht

medizinisch begründetem Aufenthalt eines Versicherten in einem ausserkantonalen Spital ging. In verfahrensrechtlicher Hinsicht befand es zunächst, dass Streitigkeiten über die Auslegung und Anwendung von Art. 41 Abs. 3 KVG sozialversicherungsrechtlicher Natur seien und deren letztinstanzliche Beurteilung deshalb gestützt auf Art. 128 OG in die Zuständigkeit des Eidgenössischen Versicherungsgerichts falle; als Partei im Streit um die Differenzzahlung nach Art. 41 Abs. 3 KVG bezeichnete es neben dem Wohnkanton als Pflichtigem in erster Linie den Versicherten als Schuldner der Vergütung der vom Spital erbrachten Leistungen; daneben komme aber auch dem Versicherer Parteistellung zu, wenn er gemäss Vereinbarung mit dem Spital die gesamte Vergütung schuldet oder dem Spital die Rechnung als Garant bezahlt hat; weiter erkannte das Gericht, dass die Regelung der Zuständigkeit und des Verfahrens zur Geltendmachung und allenfalls gerichtlichen Durchsetzung von Ansprüchen gegen den Wohnkanton des Versicherten aufgrund von Art. 41 Abs. 3 KVG Sache der Kantone sei; es handle sich dabei um selbständiges kantonales Verfahrensrecht, dessen Verletzung grundsätzlich nicht mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde gerügt werden könne; da die Differenzzahlung des Wohnkantons nach Art. 41 Abs. 3 KVG eine zweckgebundene finanzielle Leistung im Sinne des Subventionsrechts darstelle, welche nicht unter den Begriff der Versicherungsleistungen nach Art. 132 OG falle, wurde das Verfahren als kostenpflichtig qualifiziert, indessen die Praxis bestätigt, wonach einem als Partei unterliegenden Kanton keine Gerichtskosten aufzuerlegen sind; in materieller Hinsicht gelangte das Gericht zum Ergebnis, Wortlaut, Gesetzssystematik und Materialien liessen keine andere Auslegung von Art. 41 Abs. 3 KVG zu als diejenige, dass die Ausgleichspflicht des Wohnkantons auch besteht, wenn der Versicherte in der halbprivaten oder privaten Abteilung eines öffentlichen oder öffentlich subventionierten Spitals untergebracht ist; es genüge, dass das Spital bzw. die betreffende Abteilung als Leistungserbringer im Sinne von Art. 39 Abs. 1 KVG zugelassen ist und die Behandlung in einem ausserkantonalen Spital aus medizinischen Gründen notwendig war; Grundlage für die Bemessung der Differenzzahlungspflicht des Wohnkantons bildeten die Tarife für die allgemeine Abteilung für ausserkantonale Patienten und für die Einwohner des Kantons, in dem das Spital liegt (Urteil Kanton Schwyz vom 16. Dezember). Im zweiten Fall anerkannte das Gericht die Beschwerdelegitimation einer privaten, nicht öffentlichen oder öffentlich subventionierten Klinik oder ihres Rechtsträgers im Streit zwischen einem Versicherten, welcher aus medizinischen Gründen in diesem Spital stationär behandelt worden war, und dem Wohnkanton, welcher die Übernahme eines Teils der Hospitalisationskosten nach Art. 41 Abs. 3 KVG mit der Begründung verweigerte, diese Bestimmung komme lediglich bei öffentlichen oder öffentlich subventionierten Spitälern zur Anwendung; in materieller Hinsicht verneinte es die Differenzzahlungspflicht des Wohnkantons nach Art. 41 Abs. 3 KVG bei einer stationären Behandlung des Versicherten in einem ausserkantonalen privaten, nicht öffentlichen oder öffentlich subventionierten Spital; weder liege eine im Rahmen freier richterlicher Rechtsfindung zu füllende Gesetzeslücke vor noch lasse sich eine abweichende Lösung auf dem Wege verfassungskonformer Auslegung finden; es bestehe kein Anlass, eine allfällige Verfassungswidrigkeit des Art. 41 Abs. 3 KVG, insbesondere unter dem Gesichtspunkt der Handels- und Gewerbefreiheit, zu prüfen, da ein richterliches Eingreifen aufgrund der Komplexität der sich stellenden rechtlichen sowie wirtschafts- und sozialpolitischen Fragen nicht in Betracht falle (Urteil M. und Klinik X vom 19. Dezember).

Abweichend von der nach der Rechtsprechung unter der Herrschaft des KUVG geltenden Ordnung entschied das Gericht ferner, dass nicht das kantonale Schiedsgericht nach Art. 89 KVG sachlich zuständig ist, die Auswirkungen der zwischen einer kantonalen Ärztegesellschaft und dem kantonalen Krankenkassenverband tarifvertraglich vereinbarten Indexklausel, welche die Höhe des Taxpunktwertes bestimmt, zu prüfen; die effektive Teuerungsanpassung aufgrund einer solchen tarifvertraglichen Indexklausel bedürfe - wie eine Änderung des Taxpunktwertes selbst - vielmehr einer vom Bundesrat gestützt auf Art. 53 KVG überprüfbaren Genehmigung der Kantonsregierung im Sinne von Art. 46 Abs. 4 KVG (Urteil Ärztegesellschaft Baselland vom 13. November).

In übergangsrechtlicher Hinsicht stellte sich die Frage nach der Zuständigkeit zur Beurteilung von Streitigkeiten betreffend die in Art. 102 Abs. 2 KVG vorgesehene Besitzstandswahrung, gemäss welcher die Krankenkassen bei der Anpassung ihrer Bestimmungen über Leistungen bei Krankenpflege verpflichtet sind, ihren Versicherten Versicherungsverträge anzubieten, die mindestens den bisherigen Umfang des Versicherungsschutzes gewährleisten; dabei befand das Gericht, dass solche Streitigkeiten auf dem Zivilrechtsweg nach Art. 47 VAG und nicht im verwaltungsrechtlichen Anfechtungsverfahren zu entscheiden seien (Urteil D. vom 29. Dezember).

Weiter äusserte sich das Gericht zum Einspracheverfahren im neuen Krankenversicherungsrecht und hielt insbesondere fest, dass die von der Rechtsprechung im Unfallversicherungsbereich entwickelten Grundsätze auch hier anwendbar sind, dass eine genügende Einsprache keine Schriftlichkeit voraussetzt und dass dem Versicherten wie im Unfallversicherungsrecht Gelegenheit gegeben werden muss, seine Eingabe zu verbessern, wenn diese nicht genügend begründet oder unklar ist (BGE 123 V 128).

f. Unfallversicherung

Im Unfallversicherungsbereich wurde festgestellt, dass ein Rotatorenmanschettenriss als unfallähnliche Körperschädigung unter die in Art. 9 Abs. 2 lit. f UVV erwähnten Sehnenrisse subsumiert werden kann, sofern die Begriffsmerkmale eines Unfalles, mit Ausnahme des ungewöhnlichen äusseren Faktors, erfüllt sind (BGE 123 V 43).

Bezüglich des adäquaten Kausalzusammenhanges zwischen Gesundheitsschaden und versichertem Ereignis bestätigte das Gericht seine Rechtsprechung, wonach in Fällen, in welchen die zum typischen Beschwerdebild eines Schleudertraumas der Halswirbelsäule gehörenden Beeinträchtigungen zwar teilweise gegeben sind, im Vergleich zur ausgeprägten psychischen Problematik aber ganz in den Hintergrund treten, die Beurteilung unter dem Gesichtspunkt einer psychischen Fehlentwicklung nach Unfall vorzunehmen ist; im selben Urteil hielt es an der Rechtsprechung zum adäquaten Kausalzusammenhang bei psychischen Unfallfolgen fest und lehnte insbesondere eine Anpassung an die abweichende Anwendung des Grundsatzes der adäquaten Kausalität im Haftpflichtrecht ab (BGE 123 V 98).

In einem weiteren Urteil setzte sich das Gericht mit der Bestimmung des in Art. 24 UVV geregelten "massgebenden Lohnes für Renten in Sonderfällen" auseinander, wobei eine erstmalige Rentenfestsetzung nach mehreren invalidisierenden Unfällen und einem Rentenbeginn später als fünf Jahre nach dem ersten Unfall zur Diskussion stand; in Anwendung von Art. 24 Abs. 2 UVV gelangte es zum Schluss, dass auf den mutmasslichen Lohn abzustellen ist, den der Versicherte ohne Unfall im Jahre vor dem Rentenbeginn bezogen hätte, sofern dieser höher ist als der letzte vor dem Unfall erzielte Lohn (BGE 123 V 45).

Versicherungsgericht

Bezüglich der Bestimmung des für die Rentenberechnung massgebenden Höchstbetrages des versicherten Verdienstes im Sinne von Art. 15 Abs. 3 UVG wurde erkannt, dass ausschliesslich auf den im Unfallzeitpunkt geltenden Verordnungstext in Art. 22 Abs. 1 UVV abzustellen ist, wenn sich dieser innerhalb des Jahres vor dem Unfall geändert hat; damit wurde die Argumentation des Versicherungsträgers verworfen, wonach die beiden in das Jahr vor dem Unfall fallenden Maximalbeträge pro rata temporis zu berücksichtigen seien (BGE 123 V 133).

Schliesslich verneinte das Gericht die Frage, ob die nach Art. 19 VwVG in Verbindung mit Art. 57 ff. BZP für Sachverständigengutachten geltenden Verfahrensvorschriften, insbesondere die Ausstandsregeln von Art. 58 BZP in Verbindung mit Art. 22 und 23 OG, auch auf die Berichte und Gutachten versicherungsinterner Ärzte anwendbar seien (Urteil W. vom 24. September).

g. Militärversicherung

Im Zusammenhang mit der Frage, ob die Militärversicherung im Falle eines Versicherten, bei welchem nach der Methode der Aurikulomedizin eine Amalgamunverträglichkeit diagnostiziert worden war, für die Kosten von Diagnose und Behandlung (Amalgamentfernung, Quecksilberausscheidung) aufzukommen hat, setzte sich das Gericht unter Bezugnahme auf andere Sozialversicherungszweige, insbesondere auf Art. 32 KVG, ausführlich mit Entstehung und Tragweite des Wirkungsnachweises gemäss Art. 16 Abs. 2 des auf den 1. Januar 1994 in Kraft getretenen, totalrevidierten MVG auseinander (BGE 123 V 53).

Weiter befand das Gericht, dass die von der Rechtsprechung im Unfallversicherungsrecht entwickelten Grundsätze zur Beurteilung des adäquaten Kausalzusammenhangs zwischen einem Unfall und psychischen Störungen auch im Militärversicherungsrecht gelten (BGE 123 V 137).

h. Erwerbsersatzordnung

Die zwei in diesem Bereich beurteilten Fälle sind nicht von wesentlicher Bedeutung.

i. Familienzulagen in der Landwirtschaft

Auch in diesem Sozialversicherungsgebiet sind keine Fälle von besonderem Interesse zu verzeichnen.

k. Arbeitslosenversicherung

Verschiedentlich hatte das Gericht das Vorliegen der Voraussetzungen für den Anspruch auf Arbeitslosenentschädigung zu prüfen. Diesen verneinte es im Falle eines Versicherten, welchem die arbeitgeberische Aktiengesellschaft zwar gekündigt hatte, der aber dennoch nach wie vor als Alleinaktionär und einziger Verwaltungsrat der Gesellschaft amtierte; dieses Verhalten laufe auf eine rechtsmissbräuchliche Umgehung der Regelung in Art. 31 Abs. 3 lit. c AVIG hinaus, welche ihn als Arbeitnehmer mit arbeitgeberähnlicher Stellung vom Anspruch auf Kurzarbeitsentschädigung ausschliesst (Urteil M. vom 4. September). Im Zusammenhang mit der für den Anspruch auf Arbeitslosenentschädigung vorausgesetzten sechsmonatigen Mindestbeitragszeit erkannte das Gericht, dass eine versicherte Person, die nach erfolgter Kündigung eine Barauszahlung der Freizügigkeitsleistung anbegehrt und erhält, nicht im Sinne des Gesetzes als "vor Erreichung des Rentenalters der AHV pensioniert" gelten kann, weshalb ihr nicht nur - entsprechend der für solche Fälle vorgesehen Sonderregelung - die nach der Auflösung des Arbeitsverhältnisses zurück-

gelegten Beitragszeiten angerechnet werden dürfen (BGE 123 V 142). Abgelehnt hat es das Gericht, die Konkubinatsauflösung als "ähnlichen Grund" im Sinne von Art. 14 Abs. 2 AVIG anzuerkennen; damit blieb einer Schweizerin, die zuvor dreizehn Jahre lang in eheähnlicher Gemeinschaft mit ihrem Freund und Vater ihres 1992 geborenen Kindes im Ausland zusammengelebt hatte, die Befreiung von der Erfüllung der Beitragszeit versagt (Urteil L. vom 27. August). Einem Versicherten wurde die Anspruchsberechtigung zwischen zwei kurz aufeinanderfolgenden Militärdienstleistungen mangels Vermittlungsfähigkeit abgesprochen; dabei wurde insbesondere die Betrachtungsweise des kantonalen Richters verworfen, wonach die Bereitschaft des neuernannten Leutnants, zwecks Abverdienens seines Ranges einen Ausbildungsdienst zu absolvieren, der Eingehung eines in naher Zukunft sich bietenden Arbeitsverhältnisses gleichzustellen sei (Urteil B. vom 29. September).

Hinsichtlich des für die Bemessung der Arbeitslosenentschädigung massgebenden versicherten Verdienstes stellte das Gericht fest, dass das von der Invalidenversicherung während der Eingliederung ausbezahlte Taggeld als massgebender Lohn gilt (Urteil R. vom 12. August). In Präzisierung der bisherigen Rechtsprechung erkannte es, dass die Verwaltungspraxis, wonach die Entschädigung für nicht bezogene Ferien bei der Bemessung des versicherten Verdienstes ausser acht zu lassen ist, vor Bundesrecht standhält (BGE 123 V 70). Ferner setzte sich das Gericht mit der Abgrenzung des Nebenverdienstes vom Zwischenverdienst auseinander und befand, dass das während der Arbeitslosigkeit aus einer erheblichen Steigerung der Nebenbeschäftigung resultierende Einkommen als Zwischenverdienst einzustufen sei (Urteil C. vom 16. September).

Im Bereich der im Arbeitslosenversicherungsgesetz vorgesehenen Sanktionen qualifizierte das Gericht eine kantonale Verwaltungspraxis, gemäss welcher der Versicherte bei unwahren Angaben über seine persönlichen Arbeitsbemühungen in der Regel an der oberen Grenze schweren Verschuldens in der Anspruchsberechtigung eingestellt wird, als Ermessensmissbrauch (BGE 123 V 150).

In zwei weiteren Fällen schliesslich stand der Anspruch auf Insolvenzenschädigung zur Diskussion. In Präzisierung der Rechtsprechung wurde festgehalten, dass die Arbeitslosenkasse den Anspruch auf Insolvenzenschädigung nicht von der Anfechtung des Kollokationsplanes durch den Versicherten abhängig machen darf (BGE 123 V 75). Bezüglich des mit Wirkung ab 1. Januar 1992 revidierten Art. 58 AVIG erkannte das Gericht, dass der Anspruch auf Insolvenzenschädigung im Gegensatz zur früheren Regelung bereits mit der Bewilligung der Nachlassstundung entsteht und das Zustandekommen eines Nachlassvertrages nicht mehr erforderlich ist; wird später über den Arbeitgeber der Konkurs eröffnet, lebt ein im Zeitpunkt der Nachlassstundung entstandener, aber nicht oder nicht rechtzeitig geltend gemachter und damit verwirkter Insolvenzenschädigungsanspruch nicht wieder auf (BGE 123 V 106).

2. Verfahren

In verfahrensrechtlicher Hinsicht erkannte das Gericht, dass Verfügungen, welche den Anspruch auf Versicherungsleistungen von Anfang an zeitlich begrenzen, insoweit eine negative Verfügung darstellen; Beschwerden gegen solche Verfügungen kann keine aufschiebende Wirkung zukommen (BGE 123 V 39).

Versicherungsgericht

In Änderung seiner bisherigen Rechtsprechung übernahm das Gericht die Praxis des Schweizerischen Bundesgerichts, gemäss welcher bei Anfechtung vorinstanzlicher Nichteintretensentscheide eine Auseinandersetzung lediglich mit der materiellen Seite des Falles keine sachbezogene Begründung darstellt und deshalb in solchen Fällen keine rechtsgenügli- che Verwaltungsgerichtsbeschwerde vorliegt (Urteil A. vom 25. November).

Weiter wurde in Änderung der bisherigen Praxis beschlossen, die Gerichtskosten künftig aufgrund der Anträge der beschwerdeführenden Partei, gemessen am Ergebnis der Anfechtung des vorinstanzlichen Entscheids - und damit ohne Rücksicht auf die Anträge der Gegenpartei - zu verlegen (BGE 123 V 156). Dasselbe soll hinsichtlich der Parteientschädigung gelten (BGE 123 V 159). Wie bereits erwähnt, beschloss das Gericht weiter, dass einem im Verwaltungsgerichtsbeschwerdeverfahren als Partei unterliegenden Kanton in aller Regel keine Gerichtskosten auferlegt werden (Urteil Kanton Schwyz vom 16. Dezember).

In einem dienstrechtlichen Fall schliesslich hatte das Gericht seine Kognition bei Beschwerden gegen personelle Entscheide des Schweizerischen Bundesgerichts zu beurteilen und gelangte dabei zum Schluss, dass die Personalrekurskommission des Bundesgerichts keine richterliche Behörde im Sinne von Art. 105 Abs. 2 OG ist, weshalb deren Sachverhaltsfeststellung einer Überprüfung von Amtes wegen zugänglich ist (BGE 123 V 109).