

Bericht

des

Eidg. Versicherungsgerichts an die Bundesversammlung über seine Geschäftsführung im Jahre 1939.

(Vom 30. Dezember 1939.)

Herr Präsident!

Herren National- und Ständeräte!

Gemäss Art. 28 des Bundesbeschlusses betreffend die Organisation und das Verfahren des Eidgenössischen Versicherungsgerichts beehren wir uns, Ihnen den vorliegenden Bericht über unsere Geschäftsführung im Jahre 1939 zu unterbreiten.

I. Allgemeines.

Das Jahr 1939, das bis zum Kriegsausbruch normal verlief, stand von diesem Zeitpunkt an ganz unter den Rückwirkungen der Generalmobilmachung.

1. Bis zur Generalmobilisation folgten Eingang und Ausgang der Geschäfte einem durchaus befriedigenden Rhythmus. Die von der Militärversicherung im Einklang mit dem Eidgenössischen Versicherungsgericht getroffenen administrativen und reorganisatorischen Massnahmen trugen bereits ihre Früchte. Die prompte und angemessene Abklärung der angemeldeten Krankheiten, die strenge Kontrolle ihres Verlaufs und der ärztlichen Behandlung, die persönliche Fühlungnahme der Versicherungsorgane mit den Versicherten und den behandelnden Ärzten zwecks Besprechung der geeigneten Vorkehren und der geschuldeten Leistungen und, im Berufungsfall, die unverzügliche Durchführung einer ergänzenden Administrativuntersuchung zur Prüfung der vom Versicherungsansprecher vorgebrachten neuen Momente usw. — alle diese Massnahmen hatten einen sehr spürbaren Rückgang der zur Anfechtung gelangenden Verfügungen der Militärversicherung und ausserdem eine ständige Zunahme der Prozesserledigungen durch Vergleich, Abstand oder Anerkennung bewirkt. So kam es, dass auf die vielen Tausend von der Militärversicherung in den ersten acht Monaten des Jahres 1939 getroffenen Entscheide lediglich 477 Gegenstand einer Berufung an das Eidgenössische Versicherungsgericht wurden und dass von diesen wiederum ein erheblicher Teil ohne Urteil erledigt werden konnte.

Das Gericht war aber nicht nur um die Anzahl und die Raschheit dieser Erledigungen besorgt, sondern es bemühte sich auch um eine einheitliche und nach objektiven Gesichtspunkten vor sich gehende Behandlung derselben, damit nicht etwa die Quantität auf Kosten begründeter Ansprüche gehe.

Zu diesem Behufe organisierte es einen Meinungsaustausch mit den Organen der Versicherung sowie mit medizinischen Sachverständigen, namentlich um für bestimmte Gruppen von Krankheiten, welche die Versicherung und das Gericht besonders stark belasten, von Anfang an eine möglichst geeignete, gleichmässige und wirksame Abklärung sicherzustellen. So wurde beispielsweise gestützt auf ein umfassendes Gutachten, das einem angesehenen Expertenkollegium anvertraut worden war, die Frage der Schizophrenie und deren Beeinflussung durch äussere Faktoren, wie die des Militärdienstes, einer neuen grundlegenden Prüfung unterzogen, mit dem Ergebnis, dass in der Folge die einschlägigen, beim Gericht hängigen Prozesse nach einheitlichen Prinzipien erledigt und dass überdies zuhanden der Militärversicherung für die Behandlung inskünftiger gleichartiger Fälle klare Richtlinien festgelegt werden konnten.

Des fernern wurde u. a. hinsichtlich der Bronchitiden ein ausführlicher (auch der schweizerischen Ärztevereinigung unterbreiteter) Fragebogen ausgearbeitet, den nunmehr die behandelnden Ärzte in allen bei der Militärversicherung zur Anmeldung gelangenden Bronchitidfällen ausfüllen müssen. Dieser Fragebogen dürfte gestatten, einerseits tunlichst schnell und eindeutig die gewöhnlichen und banalen Bronchitiden von den chronischen, asthmatischen oder spezifischen zu trennen, anderseits eine klare Ausscheidung zwischen denjenigen chronischen Bronchitiden zu treffen, deren Entstehung tatsächlich dem Militärdienst zur Last fällt, und den andern, viel zahlreichern Fällen, in welchen die Chronizität der Krankheit dem Dienst vorbestanden hat oder ihre Ursache in Faktoren rein endogener Natur hat und wo deingemäss die Haftpflicht der Militärversicherung nicht über das Ausmass und die Dauer der dienstlichen Verschlimmerung hinausgehen darf. Die Erfahrung hat gelehrt, dass diese Abklärung und Ausscheidung, wenn sie nicht gleich zu Anfang vorgenommen wird, später nur schwer nachgeholt werden kann und dass dann mangels eines genügenden Gegenbeweises die Erkrankung sehr oft in ihrem ganzen Umfang und für die ganze Zukunft der Eidgenossenschaft überbunden werden muss.

Nicht minder grosse Aufmerksamkeit widmete das Gericht den Fällen von Tuberkulose, welche Krankheit in steigendem Masse den Gegenstand der Rechtsstreitigkeiten bildet und für die Versicherung wie für den Betroffenen und dessen Familie von überaus weittragender ökonomischer und sozialer Bedeutung ist. Der Meinungsaustausch, der auf diesem Gebiet mit medizinischen Sachverständigen und den Organen der Versicherung stattfand, zeigte bald, wie schwer es ist, bei der Vielseitigkeit des Problems, der Mannigfaltigkeit der Auffassungen und der ständig sich weiterentwickelnden medizinischen Doktrin allgemeine und feste Normen aufzustellen, nach denen sich dann eine

gerechte Bewertung der dienstlichen und der ausserdienstlichen Faktoren vornehmen lässt. Medizinisch mag es zwar richtig sein, den kausalen Anteil des Militärdienstes um so geringer zu veranschlagen, je grösser die individuelle oder die erbliche Belastung war und je ausgeprägter die konstitutionelle Minderwertigkeit vorbestanden hat. Vom Standpunkt des Rechts und der Billigkeit aus darf aber andererseits nicht verkannt werden, dass je mehr ein Soldat, seiner ererbten Anlage wegen oder infolge früher durchgemachter Krankheiten, zu Tuberkulose disponiert ist, desto grösser die Risiken sind, denen der Militärdienst ihn aussetzt. Wer trotz seiner konstitutionellen Schwäche und trotz ungünstiger Anamnese zur Militärdienstleistung verpflichtet wird, muss Anspruch darauf erheben können, dass die Eidgenossenschaft die Verantwortung für die ökonomischen Folgen übernimmt, welche die Erfüllung der Dienstpflicht nach sich zieht. Es ginge gegen den Sinn und Geist des Militärversicherungsgesetzes, das die Wehrmänner gegen die Gefahren des Militärdienstes sichern will, seine Geltung ausgerechnet denjenigen gegenüber auszuschliessen oder einzuschränken, die — wegen ihrer konstitutionell geschwächten Gesundheit — durch den Militärdienst am meisten gefährdet sind.

Das Gesetz sieht im übrigen eine Kürzung der Versicherungsleistungen nur dann vor, wenn die Tuberkulose vor dem Einrücken bereits als Krankheit «bestand». Es ist nun aber im Einzelfall praktisch ausserordentlich schwer, festzustellen, in welchem Zeitpunkt die Tuberkulose tatsächlich zur «Krankheit» geworden ist. Da die Mehrzahl der Menschen bekanntlich schon in ihrer Kindheit oder in ihrer Jugend eine tuberkulöse Infektion durchgemacht haben, die ohne Dauerfolgen ausheilt, darf diese Primärinfektion keineswegs als Beginn der Krankheit im Sinne des Gesetzes erachtet werden, und ebensowenig geht es an, Menschen, die Träger von Tuberkulosebazillen sind, deswegen schon als krank zu bezeichnen, da ja nach der ärztlichen Erfahrung nur ein kleiner Teil dieser Bazillenträger tatsächlich an Tuberkulose erkrankt.

In einem Punkt stimmten dagegen die Juristen, die Organe der Versicherung und die Experten völlig überein, nämlich hinsichtlich der Notwendigkeit, unverzüglich Vorkehren zu treffen, die geeignet sind, diejenigen Soldaten, die zu Tuberkulose (oder zu Krankheiten ähnlich schweren Charakters, wie chronische Bronchitis, Asthma, Emphysem u. a. m.) direkt disponiert und prädestiniert sind, umgehend zu ermitteln und sie den Gefahren und Strapazen des Militärdienstes nach Möglichkeit zu entziehen.

Am wirksamsten könnte dies zunächst bei der Rekrutierung geschehen. Es würde sich empfehlen, bei diesem Anlass die individuelle sowohl als die Familienanamnese genau zu kontrollieren und den Wehrpflichtigen, der natürlich nebstdem auf seinen Gesundheitszustand eingehend zu untersuchen wäre, nach den früher durchgemachten Krankheiten zu fragen. Um die Aufnahme der Anamnese zu erleichtern, hätten die Rekrutierungsorgane jedem Rekruten, gleichzeitig mit dem Stellungsbefehl, ein ausführliches Anamneseformular (wie ein solches bei den Privatversicherungsgesellschaften üblich ist) zuzusenden, das der Betreffende gewissenhaft auszufüllen und bei der Rekru-

tierung dem zuständigen Offizier wieder auszuhändigen hätte. Dieser müsste dann seinerseits prüfen, ob jede Frage hinreichend klar beantwortet wurde. Sobald sich aus dem Formular ergibt, dass erbliche Belastung vorliegt, oder dass sonst eine auf Tuberkulose verdächtige individuelle Anamnese besteht (z. B. früher durchgemachte Brustfellentzündung oder Vorhandensein einer chronischen Bronchitis oder sonstige wiederholte Erkrankung an Affektionen der Luftwege usw.) wäre der Stellungspflichtige einer genauen ärztlichen Untersuchung in einer Klinik zu unterziehen, und erst diese sollte dann endgültig darüber entscheiden, ob der Mann diensttauglich zu erklären sei oder nicht. — In ähnlicher Weise wäre bei jedem spätern dienstlichen Einrückten vorzugehen, wobei der Wehrmann die bereits früher gemachten anamnestischen Angaben lediglich in bezug auf die Zwischenzeit zu ergänzen hätte. Auch hier wäre jedesmal eine klinische Untersuchung anzuordnen, sobald sich Verdacht auf Tuberkulose ergibt. Und anlässlich der derzeitigen Generalmobilisation könnte man endlich auch verlangen, dass die Truppenärzte die Dienstbüchlein sämtlicher einberufener Wehrmänner einer Prüfung unterziehen und, sobald aus den Eintragungen hervorgeht, dass der Betreffende bereits einmal an einer schweren Affektion der Luftwege erkrankt war, diesen Soldaten einvernehmen, seine individuelle und seine Familienanamnese aufnehmen, sich die einschlägigen Akten der Militärversicherung kommen lassen, den Mann genau untersuchen und gegebenenfalls eine klinische Beobachtung anordnen.

In gleicher Weise sollte überhaupt bei allen andern ernstern Krankheitsfällen, z. B. auch bei Herzleiden, bei Magen- und Darmgeschwüren, bei Diabetes usw., vorgegangen werden.

Die mit jenen Massnahmen verbundenen Auslagen ständen in keinem Verhältnis zu den Kosten, die der Eidgenossenschaft beim Auftreten neuer dienstlicher Krankheitsschübe erwachsen, kommt doch nach den in der «Medizinischen Wochenschrift» publizierten Berechnungen von Chefarzt Dr. Voûte in Montana ein einziger Tuberkulosepatient die Militärversicherung auf Tausende von Franken zu stehen. Und was anderseits den zahlenmässigen Verlust der Armee betrifft, so könnte man von einem solchen nicht wohl sprechen, da ja die betreffenden Leute doch über kurz oder lang in ein Spital oder in ein Sanatorium evakuiert oder zum mindesten nach Hause entlassen werden müssen.

2. Die Mobilisation stellte die Militärversicherung und zwangsläufig auch das Eidgenössische Versicherungsgericht vor eine völlig veränderte Sachlage. Die grosse Zahl der einberufenen Wehrmänner und die Unbilden der Witterung, denen sie ausgesetzt waren, mussten naturgemäss die Ziffer der Krankmeldungen und der Prozesseingänge wesentlich beeinflussen. Die Neumeldungen bei der Militärversicherung, die sich im Jahre 1938 auf insgesamt 19 412, und in den ersten acht Monaten des folgenden Jahres auf 20 459 belaufen hatten, stellten sich bis Ende Oktober 1939 auf 39 955 und bis Ende des Berichtsjahres, ständig ansteigend, auf 57 602, wobei der seit der Mobilisation errechnete Monatsdurchschnitt das Siebenfache desjenigen des Jahres

1938 beträgt. Parallel nahm auch der Eingang von Militärversicherungsprozessen bei unserm Gericht von monatlich 59 (Durchschnitt der Monate Januar bis September) auf monatlich 160 (Durchschnitt der Restmonate) zu.

Gerade in dem Zeitpunkt nun, in welchem die Arbeit dermassen anstieg, sah sich das Gericht der Hälfte seines juristischen Personals (darunter der einzige Sekretär italienischer Zunge und der französischsprachige Sekretär) sowie der Hälfte der Kanzleibeamten beraubt. Trotz unsern Schritten, die wir übrigens unternahmen, sobald uns die ständig anwachsende, das Gericht überflutende Geschäftslast dazu nötigte, vermochten wir bis heute die nachgesuchten Dispensationen nicht bewilligt zu erhalten, und der dritte Teil des in Frage stehenden Personals (darunter die eben erwähnten beiden Sekretäre) ist immer noch mobilisiert. Diese Situation darf selbstverständlich nicht andauern. Die Militärversicherung musste im Hinblick auf die erhöhten Eingänge ihr Personal bereits mehr als verdoppeln. Unser Gericht, als Berufungsinstanz im gleichen Gebiet, wird naturgemäss das gegenwärtige, ausnahmsweise hohe Arbeitspensum (die auf das neue Jahr zu übertragenden Fälle beliefen sich allein in Militärversicherungssachen auf 493) niemals zu bewältigen vermögen, wenn es nicht zum mindesten über sein normales Personal verfügen kann. Deshalb müssen wir schon heute bezüglich einer raschen Erledigung der Geschäfte und mit Bezug auf die Notwendigkeit, neues Personal einzustellen, sofern die geschilderten Zustände andauern, alle Vorbehalte machen.

Im übrigen wird sich auch die Versicherung der Hilfsdienstpflichtigen als sehr belastend herausstellen. Wenn man bedenkt, dass seit Jahren jeder Wehrmann, bei dem eine besondere Disposition für rezidivierende und chronische Krankheiten festgestellt wurde, grundsätzlich den Hilfsdiensten zugeteilt wurde, dass diese Hilfsdienste schon normalerweise Leute umfassen, die (anlässlich der Rekrutierung) als dienstuntauglich erachtet wurden, dass sie im Zeitpunkte der Mobilisation durchschnittlich bereits ein gewisses Alter erreicht hatten, dass zudem gegenwärtig bei der Mehrzahl dieser Leute die militärdienstliche und die zivile Tätigkeit sich täglich, ja stündlich ablösen — angesichts all dieser Umstände kann man sich leicht vorstellen, welche Auswirkungen dies für die Militärversicherung haben muss, zumal da ja diese Hilfsdienstpflichtigen zu ihrem Dienst ohne vorgängige sanitärische Untersuchung einberufen wurden und diese Einberufungen ohne Rücksicht darauf erfolgten, ob jemand nicht gerade eben wegen seines prekären Gesundheitszustandes (weil er die Militärversicherung allzusehr zu belasten drohte) aus der regulären Truppe entlassen worden war.

Wie dem aber auch sei, das Gericht wird sein Möglichstes tun, um die ihm heute zufallende ausserordentliche Aufgabe zu meistern. Die im Einvernehmen mit der Militärversicherung getroffenen administrativen Vorkehren werden angesichts ihrer befriedigenden Ergebnisse beibehalten und fortentwickelt werden. Auch die methodische Abklärung der für bestimmte Kategorien von Fällen sich stellenden medizinischen Probleme wird, unter Beziehung geeigneter Experten, weiterverfolgt und weiter ausgedehnt werden.

Des fernern wird das Gericht nach wie vor darüber wachen, dass Prozesse, denen eine hinreichende rechtliche oder tatsächliche Grundlage mangelt oder die nur einen ganz geringen Streitwert aufweisen, in einem möglichst einfachen und raschen Verfahren erledigt werden. Wir werden ausserdem die Wohltat der unentgeltlichen Rechtspflege und Verbeiständung immer dann verweigern, wenn der Prozess als aussichtslos erscheint, und in jedem Einzelfall auf eine gütliche Erledigung der Streitsache dringen, sobald die durchgeführte Instruktion den Fall in tatsächlicher Beziehung hinlänglich abgeklärt hat.

3. Im Gebiet der obligatorischen Unfallversicherung kann die Geschäftslast als normal bezeichnet werden, und es sind in bezug auf sie hier keine besondern Bemerkungen zu machen.

In unserm letzten Geschäftsbericht hatten wir unter III A Ziff. 2 für den Fall, dass die gesetzgebende Behörde darin Anlass zu einer Revision des Gesetzes sehen sollte, darauf hingewiesen, dass zahlreiche Versicherte, obwohl sie zufolge ihrer Arbeit in einem der obligatorischen Versicherungen unterstellten Betrieb invalid geworden sind und diese ihre Arbeit einen typischen beruflichen Charakter trug, in bestimmten Fällen doch auf keine Versicherungsleistungen Anspruch erheben können, nämlich immer dann, wenn die berufliche Gesundheitsschädigung sich gemäss Art. 68 KUVG weder als «Unfallfolge» noch als Erkrankung zufolge «ausschliesslicher oder vorwiegender» Einwirkung eines in der sogenannten «Giftliste» aufgeführten Stoffes darstellt.

Im Hinblick auf diese Anregung wünschte dann eine Delegation der Geschäftsprüfungskommission des National- und des Ständerates eine Konferenz mit dem Eidgenössischen Versicherungsgericht. Anlässlich dieser Zusammenkunft wurde über den Fragenkomplex ein ausführlicher Bericht erstattet und im Anschluss daran im allseitigen Einverständnis folgendes Postulat formuliert: «Der Bundesrat wird eingeladen, die Frage zu prüfen, ob nicht im Bundesgesetz über die Kranken- und Unfallversicherung vom 13. Juni 1911 Artikel 68 dahin zu erweitern sei, dass der Bundesrat ermächtigt ist, einem Betriebsunfall auch bestimmte Krankheiten gleichzustellen, die ihre Ursache nicht in der Erzeugung oder Verwendung eines Stoffes haben, der in der nach Artikel 68 aufgestellten Giftliste enthalten ist, sofern sie als ausgesprochene Berufskrankheiten anerkannt sind.»

In der Junisession der Bundesversammlung nahm der Bundesrat dieses Postulat zur Prüfung entgegen.

II. Tätigkeit des Gerichts.

A. Allgemeines.

Eingänge: Die Zahl der im Berichtsjahr eingelaufenen Geschäfte belief sich auf 1177, gegen 911 im Vorjahr. Die Zunahme ist, wie bereits erwähnt, in erster Linie auf das starke Anwachsen der Militärversicherungsfälle seit dem Monat September als Folge der Generalmobilmachung zurückzuführen.

Die pendenten Geschäfte (Übertragungen und Neueingänge) beliefen sich auf 1508, gegen 1277 im Vorjahr.

Erledigungen: Erledigt wurden, trotz der Absenzen infolge der Mobilisation, insgesamt 960 Fälle, gegen 946 im Vorjahr.

Übertragungen: Angesichts des in den letzten Monaten einsetzenden überaus grossen Zustromes der Geschäfte konnte trotz allen unsern Anstrengungen eine Erhöhung der Übertragungsziffer natürlich nicht vermieden werden, die Zahl der übertragenen Fälle beläuft sich denn auch auf 548 (gegen 331 im letzten Jahr), wovon allein 493 Militärversicherungsfälle.

Prozessdauer: Das Mittel der Prozesshängigkeit war $6\frac{1}{6}$ Monate (gegen $6\frac{1}{2}$ im Jahre 1938) in Unfallversicherungssachen und $4\frac{4}{5}$ Monate (gegen $5\frac{1}{3}$) in Militärversicherungssachen. Von den erstgenannten wurden 73 von 77, und von den letztgenannten 748 Fälle von 812 innerhalb eines Jahres seit ihrem Eingang erledigt.

B. Statistik.

1. Unfallversicherung: Die Zahl dieser Geschäfte (worunter 1 Revision) betrug 132, wovon 38 übertragene und 94 neue; 77 wurden erledigt und 55 übertragen.

Von den 77 Erledigungen entfielen 22 auf das Gesamtgericht, 22 auf die erste und 19 auf die zweite Abteilung, 13 auf den Präsidenten als solchen oder als Einzelrichter und 1 auf den Vizepräsidenten.

52 Fälle wurden innerhalb des ersten Halbjahres seit ihrem Eingang erledigt, 21 innerhalb des zweiten Halbjahres und 4 innerhalb eines längern Zeitraumes.

Von den 60 Berufungen der Versicherten wurden 13 gutgeheissen, wovon 3 gänzlich und 10 teilweise (darunter 7 infolge Vergleichs), 2 wurden durch Aufhebung des angefochtenen Urteils und durch Rückweisung an die Vorinstanz erledigt; 37 wurden abgewiesen (5 davon betrafen Armenrechtsgesuche); 5 wurden durch Rückzug erledigt, 1 infolge Verzichts, 2 durch Abschreibung wegen Nichtleistung des eingeforderten Kostenvorschusses. Von den 17 Berufungen der Anstalt wurden 2 gänzlich und 6 teilweise gutgeheissen, 6 wurden verglichen, 2 abgewiesen und 1 zurückgezogen.

60 Fälle (78 %) waren in deutscher, 11 (14 %) in französischer und 6 (8 %) in italienischer Sprache.

2. Vollstreckbarerklärung von Prämienforderungen: Die Zahl der im Berichtsjahr eingereichten und durch Gutheissung erledigten Gesuche betrug 71.

43 Gesuche (61 %) betrafen Geschäfte in deutscher, 15 (21 %) in französischer und 13 (18 %) in italienischer Sprache.

3. Militärversicherung: Die Zahl dieser Fälle (worunter 5 Revisionen und 1 Erläuterungsgesuch) betrug 1305, wovon 293 übertragene und 1012 neue; 812 wurden erledigt und 493 übertragen.

Von den 812 Erledigungen entfielen 67 auf das Gesamtgericht, 56 auf die erste und 76 auf die zweite Abteilung, 171 auf den Einzelrichter, 442 auf den Präsidenten (291) oder Vizepräsidenten (151) als solchen.

642 Fälle wurden innerhalb der ersten 6 Monate erledigt, 106 innerhalb eines Zeitraumes von 7 bis 12 Monaten und 64 bedurften einer längern Zeit.

Die 812 erledigten Berufungen waren alle von den Versicherten eingereicht worden; von seiten des Eidgenössischen Militärdepartements keine. Von diesen Berufungen wurden 114 gänzlich oder grundsätzlich gutgeheissen (wovon 96 durch Anerkennung); 263 wurden teilweise gutgeheissen (wovon 198 durch Vergleich); 231 wurden abgewiesen; 10 wurden durch Aufhebung des angefochtenen Urtheiles erledigt (wovon 9 durch die Militärversicherung), 6 durch Nichteintreten wegen Unzuständigkeit (3) oder Verspätung (3); 182 wurden infolge Rückzugs (145) oder Verzichts (37), 4 als gegenstandslos und 2 wegen Nichtleistung des eingeforderten Kostenvorschusses abgeschrieben.

510 Fälle (63½ %) waren in deutscher, 251 (30 %) in französischer und 51 (6½ %) in italienischer Sprache.

4. Im abgelaufenen Geschäftsjahr waren weder Beschwerden gegen die Vertreter der Versicherten noch Gesuche um schiedsgerichtliche Entscheidung anhängig.

III. Gerichtsbesetzung und Personelles.

1. Im Berichtsjahr waren die einzelnen Gerichtsabteilungen wie folgt zusammengesetzt:

Gesamtgericht: Präsident: Pedrini; Vizepräsident: Kistler; Mitglieder: Piccard, Segesser und Lauber.

I. Abteilung: Präsident: Pedrini. II. Abteilung: Präsident: Kistler. Mitglieder: Piccard, Segesser und Lauber.

Einzelrichter: In Unfallversicherungssachen und als Prämienvollstreckbarkeitsrichter: Präsident Pedrini; in Militärversicherungssachen: Vizepräsident Kistler.

Am 13. Dezember 1939 wählte die Bundesversammlung für die Jahre 1940 und 1941 zum Präsidenten des Gerichts Herrn Bundesversicherungsrichter Kistler, bisher Vizepräsident, und zum Vizepräsidenten Herrn Bundesversicherungsrichter Piccard.

2. Bis Jahresende vermochte das Gericht ohne den Beizug seiner Ersatzmänner auszukommen. Angesichts der steigenden Geschäftslast wird dies aber wohl künftig nicht mehr möglich sein.

3. Was das Gerichtspersonal betrifft, so verweisen wir auf die weiter oben wiedergegebenen allgemeinen Bemerkungen.

IV. Finanzielles und Budget.

1. Bezüglich der Gerichtseinnahmen wurde uns eine Bemerkung übermittelt, die am 12. Dezember 1939 im Schosse der Finanzkommission des

Nationalrates gefallen war, des Inhalts, es sei anscheinend nicht das Nötige geschehen, um die Vorschläge zu verwirklichen, welche seinerzeit die vom Bundesrat zur Erzielung von Ersparnissen eingesetzte Expertenkommission anregte. Wie wir bereits damals betonten, müssen wir auch heute wiederholen, dass die Einnahmen des Gerichts nur dadurch etwas vermehrt werden könnten, dass in den Fällen, wo dies überhaupt möglich ist, eine höhere Gerichtsgebühr erhoben würde. Nun ist aber das Gericht bei der Festsetzung der Gerichtsgebühren an die gesetzlichen Maximalansätze gebunden. Es müssten also auf dem Weg einer Gesetzesrevision, ähnlich wie dies im Juni 1921 für das Verfahren vor dem Bundesgericht (siehe Art. 214 ff. OG) geschah, die in Art. 112 lit. b OB normierten Maximalansätze erhöht werden. Das Eidgenössische Versicherungsgericht hatte darauf seinerzeit selber hingewiesen, und es war lediglich diese seine eigene Andeutung, die im eingangs erwähnten Expertenbericht wiedergegeben wurde. Im übrigen versteht sich von selbst, dass die einschlägige Abänderung des Organisationsbeschlusses nicht vom Gericht abhängen würde, sondern Sache der gesetzgebenden Behörde wäre. Aber es muss hier doch auch wiederholt werden — worauf wir ebenfalls schon damals hingewiesen hatten —, dass entgegen der Erwartung, welche die Finanzkommission des Nationalrates zu hegen scheint, auch bei einer solchen Revision des Organisationsbeschlusses kaum eine grosse Steigerung der Gerichtseinnahmen erzielt würde. Denn die überwiegende Mehrzahl der der Spruchkompetenz des Eidgenössischen Versicherungsgerichts unterliegenden Prozesse beschlägt Militärversicherungsfälle, bei denen gemäss Art. 156 OB die Prozessführung grundsätzlich unentgeltlich ist und Gerichtsgebühren nur in ganz seltenen Ausnahmefällen auferlegt werden dürfen. Bei den Prozessen gegen die SUVAL sodann kommt die Überbindung von Gerichtskosten ebenfalls immer dann in Wegfall, wenn, was gewöhnlich zutrifft, dem Versicherten die unentgeltliche Rechtspflege bewilligt werden muss, so dass die Auferlegung von Gerichtskosten eigentlich nur in den wenig zahlreichen Rechtsstreitigkeiten stattfindet, in denen die SUVAL ganz oder teilweise unterliegt. Das praktische Ergebnis der Gesetzesrevision würde deshalb in keinem Verhältnis zum aufgewandten Mittel stehen.

2. Das Gericht hat seine bisherigen Bemühungen, die allgemeinen Gerichtskosten möglichst einzudämmen, auch im Berichtsjahr fortgesetzt. Indessen erwiesen sich einige Posten, die wir selbst schon äusserst niedrig angesetzt hatten oder die von anderer Seite noch reduziert worden waren, nachträglich als unzureichend. Dies trifft insbesondere für die Posten «Expertisen» und «unentgeltliche Verbeiständung» zu. Wegen der seit der Generalmobilisation beträchtlich zugenommenen Geschäftslast haben sich natürlich die bezüglichen Auslagen bedeutend erhöht. Da überdies die Zunahme der Berufungen auch weiterhin andauern wird, muss mit Bestimmtheit damit gerechnet werden, dass sich auch das pro 1940 aufgestellte Budget trotz aller unserer Anstrengungen nicht wird einhalten lassen. Da es wahrscheinlich doch nötig sein wird, künftig die Dienste der Ersatzmänner in Anspruch zu nehmen sowie Hilfs-

kräfte für das Sekretariat und die Kanzlei beizuziehen, werden wir — neben den erhöhten Ausgaben für Gerichtsexpertisen und unentgeltliche Verbeiständung — ohne entsprechende Zusatzkredite nicht auskommen können. Wir halten uns verpflichtet, Sie schon heute darauf aufmerksam zu machen, werden uns aber selbstverständlich nach wie vor vom Grundsatz möglicher Sparsamkeit leiten lassen und uns mit denjenigen Änderungen, Anstellungen und Kreditergänzungsbegehren begnügen, die absolut unumgänglich sind.

Genehmigen Sie, Herr Präsident, Herren National- und Ständeräte, die Versicherung unserer vollkommenen Hochachtung.

Luzern, den 30. Dezember 1939.

Im Namen des Eidgenössischen Versicherungsgerichts:

Der Präsident:

Pedri.

Der Gerichtsschreiber:

Graven.

(Entwurf.)

Bundesbeschluss

über

die Geschäftsführung des Bundesrats, des Bundesgerichts und des Eidgenössischen Versicherungsgerichts im Jahre 1939.

Die Bundesversammlung
der schweizerischen Eidgenossenschaft,

nach Einsicht des Berichts des Bundesrats vom 16. April 1940, des Bundesgerichts vom 23. Februar 1940 und des Eidgenössischen Versicherungsgerichts vom 30. Dezember 1939,

beschliesst:

Einziges Artikel.

Der Geschäftsführung des Bundesrats, des Bundesgerichts und des Eidgenössischen Versicherungsgerichts im Jahre 1939 wird die Genehmigung erteilt.