

Bericht

des

Eidg. Versicherungsgerichts an die Bundesversammlung über seine Geschäftsführung im Jahre 1940.

(Vom 3. Februar 1941.)

Herr Präsident!

Herren National- und Ständeräte!

Bezugnehmend auf Art. 28 des Bundesbeschlusses betreffend die Organisation und das Verfahren des Eidgenössischen Versicherungsgerichts beehren wir uns, Ihnen hiermit über unsere Amtstätigkeit im Jahre 1940 Bericht zu erstatten.

I. Allgemeine Bemerkungen über das Anwendungsgebiet der Militärversicherung.

1. Die Generalmobilmachung der Armee hat die für den Kriegsfall geschaffenen Zweige der Armeesanität weitgehend zur Entfaltung gebracht. In Friedenszeiten besorgt der Sanitätsdienst gewöhnlich nur ganz einfache und kurzfristige Behandlungen in den Truppenkrankenzimmern. Die Patienten mit länger dauernden Krankheiten übergibt er der Militärversicherung, nach deren Anordnung dann Spital- oder Hauspflege stattzufinden hat. Seit der Mobilisation aber unterhält die Truppe eigene Spitäler: die zentralen Krankendepots der Heereseinheiten und die dem Armeekommando direkt unterstellten Militär-sanitätsanstalten, wo die Patienten oft monatelang behandelt werden und wo jede angezeigte Operation ausgeführt wird, damit die Patienten, denen je nachdem auch noch eine Erholungskur bewilligt wird, alsdann wieder voll diensttauglich zur Truppe zurückkehren können. Diese neuen Verhältnisse erforderten eine genaue Umschreibung des Anwendungsgebietes des Militärversicherungsgesetzes. Die Aufgabe der Truppensanität besteht in erster Linie (in Notfällen z. B. auch weitergehende Aufgaben) darin, den kranken Soldaten Instand zu setzen, wieder Dienst tun zu können, dagegen hat sie sich um Kausalitäts- und Haftbarkeitsfragen nicht zu kümmern. Der Militärversicherung andrerseits steht ein Verfügungs- oder Mitspracherecht, wie es

ihr im Gesetz hinsichtlich der Behandlung in den gewöhnlichen Spitälern eingeräumt ist, in bezug auf die Behandlung in den MSA nicht zu. Es lag deshalb beim Eidgenössischen Versicherungsgericht, zu entscheiden, ob und bis zu welchem Zeitpunkt die in Armeespitälern behandelten Leute als noch im Militärdienst und damit unter dem Schutz der Militärversicherung stehend zu betrachten seien. Das Gericht hat erkannt, dass sie während der ganzen Dauer ihres MSA-Aufenthaltes als im Dienst befindlich und sonach auf Grund von Art. 2 MVG als gegen Krankheiten und Unfälle, von denen sie während dieser Zeit betroffen werden, versichert zu gelten haben, wogegen diejenigen Wehrmänner, die erst nach Dienstaustritt und von der Militärversicherung in ein Spital eingewiesen werden, nur gegen solche Krankheiten und Unfälle versichert sind, welche mit dem Militärdienst selber zusammenhängen oder aber durch die dem Spitalaufenthalt eigenen Bedingungen verursacht werden.

2. Mit den durch den Krieg verursachten organisatorischen Erweiterungen unserer Armee hat auch das Anwendungsgebiet der Militärversicherung eine Ausdehnung erfahren: Für bestimmte in die Wehrmacht eingegliederte oder ihr angeschlossene Formationen sind die materiellen Versicherungsbedingungen neu und vom bisherigen Gesetz abweichend geordnet worden. Der militärische Hilfsdienst hatte zwar schon vor dem Kriege organisatorisch einen Bestandteil der Armee gebildet. Jedoch war, weil er nie einberufen werden musste, die an sich auch für ihn geltende Versicherung nie praktisch geworden. Dagegen sind der passive Luftschutz, die Ortswehren und die in Kompagnien organisierten Arbeitsdetachemente erst aus den Erfahrungen der Kriegszeit heraus entstanden, so dass für sie die Versicherungsbedingungen vorerst geschaffen werden mussten. Dabei hat der Bundesrat eine einheitliche Ordnung für die Hilfsdienste und den passiven Luftschutz eingeführt und sie nachträglich auch für die Ortswehren massgebend erklärt. Andererseits ist für die Angehörigen der Arbeitsdetachemente, soweit sie weder militär- noch hilfsdienstpflichtig sind, eine besondere Regelung getroffen worden: sie sind gegen Unfall bei der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt in Luzern und gegen Krankheit durch einen Kollektivvertrag mit den Spitzenverbänden der bestehenden Krankenkassen versichert. Ihre Ansprüche haben daher das Eidgenössische Versicherungsgericht nicht beschäftigt, abgesehen davon, dass die zahlreichen Fälle, die ihm irrtümlich unterbreitet worden sind, an die zuständigen Stellen zu leiten waren mit einer Aufklärung darüber, dass diese Geschäfte hierorts nicht zu behandeln seien. Hingegen zählen, wie gesagt, die Angehörigen der Hilfsdienste, des passiven Luftschutzes, der Ortswehren und, soweit militär- oder hilfsdienstpflichtig, auch des Arbeitsdienstes zum Kreise der dem Militärversicherungsgesetz und damit im Streit- und Berufungsfalle der Rechtsprechung des Eidgenössischen Versicherungsgerichts unterstellten Personen. Für sie ist aber das Gesetz in wesentlichen Punkten abgeändert worden: Sie sind nur insoweit versichert, als «das Leiden mit grosser Wahrscheinlichkeit durch die Erfüllung der Dienstpflicht verursacht oder verschlimmert» worden ist. Bei einer Dienstleistung von nicht mehr als 3 Tagen sind lediglich Unfälle von der

Versicherung gedeckt und Krankheiten selbst dann ausgeschlossen, wenn sie unzweifelhaft vom Dienst herrühren. Das Recht auf Leistungen ist im übrigen abhängig gemacht von der Einhaltung bestimmter kurzer Anmeldefristen. Diese vom Gesetz abweichende und nur wenig bekannte Regelung hat naturgemäss eine beträchtliche Zahl von Streitfällen zur Folge und trägt so zu der sehr starken Vermehrung der Berufungen bei.

II. Tätigkeit des Gerichtes.

A. Allgemeiner Überblick.

Die Gesamtlage während des abgelaufenen Amtsjahres war völlig beherrscht durch die enorme Belastung mit Militärversicherungssachen, als Folge der Generalmobilmachung, und zugleich durch das Bestreben, diesem Zustand mit den zur Verfügung stehenden Mitteln in umfassender und rascher Weise zu begegnen.

1. In Militärversicherungssachen hat die Zahl der Eingänge, die im Jahre 1938 zwischen 36 und 78 und in den neun ersten Monaten des Jahres 1939 zwischen 38 und 93 pro Monat geschwankt hatte, seit Oktober 1939 zunächst 127, dann 185 erreicht, um im August 1940 bei 342 anzulangen. Das Monatsmittel der Eingänge, das im Jahre 1938 noch 62 und im Jahre 1939 bis zum September 59 betragen hatte, stieg in den letzten drei Monaten 1939 auf 160 und im Jahre 1940 auf 243, also auf das Vierfache. Die Gesamtzahl der Eingänge bewegte sich von 753 im Jahre 1938 auf 1012 im Jahre 1939 und 2914 im Jahre 1940, also ebenfalls das Vierfache. Mit den unvermeidlichen Übertragungen aus dem Vorjahr betrug die Summe der Geschäfte auf dem Gebiete der Militärversicherung im Jahre 1940 3407, gegen 1071 bzw. 1305 in den Jahren 1938 und 1939. Werden noch die Unfallversicherungssachen nebst den Gesuchen um Vollstreckbarerklärung der SUVAL-Prämien berücksichtigt, so belief sich das Total der Geschäfte im letzten Jahre auf 3625.

Es liegt auf der Hand, dass ohne Zuhilfenahme ausserordentlicher Methoden ein derartiges Pensum bei normaler Gerichtsbesetzung und mit einem durch die Mobilisation verringerten Personal unmöglich hätte bewältigt werden können. Hätte man sich von der Masse der Fälle auch nur zeitweilig überfluten lassen, so wäre man bei dem unaufhörlichen Zustrom vermutlich bald vor einer unheilbaren Situation gestanden. Um eine solche Konsequenz zu vermeiden, sind ohne Unterlass alle Anstrengungen unternommen und alle Mittel aufgeboren worden.

2. Wir hatten schon früher, namentlich in unsern Geschäftsberichten über die Jahre 1934 (I, 3) und 1935 (III, 2), anlässlich des damaligen vorübergehenden Anschwellens der Geschäftslast, dann wieder in den Berichten pro 1938 (III, 1) und 1939 (I, 1 und 2), das Wesentliche dieser Vorkehrungen dargelegt, die vor allem administrativer Art sind und sowohl das Vorverfahren als auch die eigentliche Erledigung der Geschäfte beschlagen.

Wir hatten insbesondere darauf hingewiesen, dass, um eine nachhaltige und allgemeine Besserung zu erzielen, die möglichst schon an der Quelle wirksam werde, eine Reorganisation des Räderwerkes bei der Militärversicherung unerlässlich sei. Unsere bezüglichen Anregungen haben ein günstiges Echo gefunden: die Dienstzweige der Militärversicherung sind vervollständigt, ausgebaut und mit Instruktionen versehen worden, die sich als sehr wirksam erwiesen haben. Eine schöne Zahl von Geschäften, insbesondere solche von erwiesener Wichtigkeit oder ohne grundsätzliche Bedeutung, sind, unter strenger Kontrolle des Gerichts, von der Militärversicherung, nach erneuter Fühlungnahme mit den Versicherten, durch Vergleich, Anerkennung oder Abstand erledigt worden.

Indem andererseits das Eidgenössische Versicherungsgericht, wie bereits vorher, gewisse wichtige und komplexe Fragen in genereller Weise behandelte und klare, von der Militärversicherung in den konkreten Fällen leicht anwendbare Haupttrichtlinien aufstellte, hat es auch auf diese Art erreicht, dass zahlreiche Prozesse vereinfacht wurden und ohne grössere Mühe, meist aussergerichtlich, erledigt werden konnten. Es hatte bereits früher durch Meinungsaustausch und prinzipielle Abklärung die Fragen betreffend den Spitalersatz bzw. die Diätzulage, ferner die Probleme der Lungentuberkulose, der chronischen Bronchitis, der Schizophrenie usw. weitgehend geregelt. Auch die Judikatur hat nun einen Rückgang speziell in den früher ziemlich häufigen Fällen von venerischer Erkrankung, von nichttraumatischer Hernie, von Kürzung der Leistungen wegen grober Fahrlässigkeit und von Schädigungen während individuellen Urlauben zur Folge gehabt. Die vielseitige Frage nach der Versicherung von Wehrmännern, die sich in Militärsanitätsanstalten befinden, ist, wie schon oben mitgeteilt, im Verein mit den Organen der Armee, des Sanitätsdienstes und der Militärversicherung abgeklärt und zu grundsätzlicher Lösung gebracht worden. Die versicherungsrechtliche Lage der Angehörigen der Hilfsdienste und des passiven Luftschutzes sodann hat durch eine Anzahl richtungweisender Urteile eine aufklärende Darstellung erfahren. Ferner ist für eine einfache und rasche administrative Regelung der Fälle von Zahnschaden, der Versicherung von nicht militärisch eingeteilten Leuten des Arbeitsdienstes usw., gesorgt worden. Im übrigen ist auf allen Gebieten in verstärktem Masse das Zustandekommen von Vergleichen und der Rückzug aussichtsloser Berufungen gefördert worden.

Endlich hat das Eidgenössische Versicherungsgericht auch die Ausfertigung der durch Urteil erledigten Geschäfte vereinfacht und den gegenwärtigen Verhältnissen angepasst: durch systematische Verwendung bestimmter Formulare; durch vermehrte Formgleichheit in Fällen von Verspätung und Nichteintreten; durch kurze Urteilsabfassung in allen unbedeutenden Fällen oder wo die Berufung offensichtlich schlecht fundiert ist in medizinischer, rechtlicher oder tatbeständlicher Hinsicht; durch einfache Verweisung, je nach den Umständen, auf die vorhandene Expertise, auf bereits bekanntes Recht oder (in Unfallversicherungssachen) auf das für richtig befundene Urteil der ersten Instanz;

durch Mitteilung lediglich des Dispositivs in bestimmten Fällen, in denen die Parteien auf die Zustellung eines formgerechten Urteils verzichten. Alle diese Methoden werden mit Erfolg angewendet, wobei übrigens das Gericht mit grösster Gewissenhaftigkeit darüber wacht, dass keine Partei durch sie in einem wirklichen Recht verkürzt wird.

3. Das Ergebnis dieser gesamten Vorkehren, die fortgesetzt und weiter entwickelt werden sollen, war, dass ohne organische Reformen, ohne Neuernennungen und ohne Umstürzung unseres üblichen Budgets 2348 Geschäfte im verflossenen Jahre erledigt wurden; davon waren 2176 allein Militärversicherungssachen; im Gebiete der Unfallversicherung (wo die Eingänge gegenteils — eine natürliche Rückwirkung der Mobilisation — sich vermindert hatten) sind 86 Geschäfte erledigt worden gegenüber 77 Eingängen, wodurch die Zahl der Überträge auf 46 herabgedrückt wurde; sämtliche Prämienvollstreckbarkeitsgesuche, 86 an der Zahl, wurden ausserdem gleichfalls verabschiedet. Die Fünftageweche, die zu Beginn des Winters eingeführt wurde, hat trotz den ihr anhaftenden Nachteilen den Gang der Erledigungen bei uns nicht zu verlangsamten vermocht.

Der massive Andrang in Militärversicherungssachen, von denen auch so immerhin 1231 übertragen werden müssen, lässt indessen keinen Zweifel darüber zu, dass die überaus schwere Geschäftslast andauern und wie im abgelaufenen Jahr vom Eidgenössischen Versicherungsgericht äusserste Anspannung aller Kräfte verlangen wird. Wir zählen freilich darauf, wenigstens genügendes Verständnis dafür zu finden, dass unser ordentliches Personal uns schlechthin unentbehrlich ist und uns daher gelassen werden sollte. Auf diesem seinem Posten ist es, wie wir immer betont haben, am besten in der Lage, seine Pflichten gegenüber der Allgemeinheit zu erfüllen, und hier dient es schliesslich gerade auch den Interessen der Armee.

B. Statistik.

1. Unfallversicherung: Die Zahl dieser Geschäfte betrug im ganzen 132, wovon 55 übertragene und 77 neue. Wie schon gesagt, wurden 86 erledigt und 46 übertragen.

Von den 86 Erledigungen entfielen 28 auf das Gesamtgericht, 27 auf die erste und 18 auf die zweite Abteilung, 13 auf den Präsidenten als solchen oder als Einzelrichter. 62 Fälle wurden durch Urteil und 24 durch Beschluss erledigt.

78 Berufungen waren von den Versicherten und 8 von der Anstalt eingereicht worden.

Von den 78 Berufungen der Versicherten wurden 12 gänzlich oder grundsätzlich und 7 teilweise gutgeheissen, 6 wurden verglichen; 15 wurden infolge Rückzugs abgeschrieben, eine infolge Verzichts und eine infolge Aufhebung des Urteils durch die erste Instanz; 33 wurden abgewiesen und 3 durch Nichteintreten wegen Unzuständigkeit oder Verspätung erledigt. Von den

8 Berufungen der Anstalt wurden 6 gänzlich und eine zum kleinern Teil gutgeheissen, eine wurde zurückgezogen.

Von den 86 erledigten Fällen wurden 28 innerhalb 3 Monaten, 19 innerhalb 6 Monaten und 24 innerhalb 12 Monaten seit Einreichung der Berufung erledigt; 15 bedurften eines längern Zeitraumes. Die mittlere Dauer der Streithängigkeit war etwas mehr als 7 Monate.

72 Fälle (83,7 %) waren in deutscher, 11 (12,8 %) in französischer und 3 (3,5 %) in italienischer Sprache.

2. Vollstreckbarerklärung von Prämienforderungen: Alle 86 Gesuche wurden erledigt, 85 durch Gutheissung und eines durch Abschreibung.

48 Gesuche (56 %) betrafen Geschäfte in deutscher, 15 (17 %) in französischer und 23 (27 %) in italienischer Sprache.

3. Militärversicherung: Die Zahl dieser Fälle betrug, wie bereits hervorgehoben, 3407 (3095 Berufungen gegen Verfügungen der Militärversicherung, 304 gegen Entscheide der Pensionskommission und 8 Revisionsgesuche); davon waren 493 übertragene und 2914 neue; 2176 wurden erledigt und 1231 übertragen.

Von jenen 2176 Fällen wurden 522 durch Urteil und 1654 durch Abschreibungsbeschluss infolge Vergleichs, Verzichts oder Anerkennung erledigt. Von den durch Urteil erledigten Berufungen entfielen: 72 auf das Gesamtgericht, 91 auf die erste und 54 auf die zweite Abteilung, 377 auf die Einzelrichter.

Alle Berufungen waren von den Versicherten eingereicht worden, mit Ausnahme einer Berufung, die vom eidgenössischen Militärdepartement zwar eingereicht, aber wieder zurückgezogen wurde.

Von den 522 durch Urteil erledigten Berufungen wurden 35 gänzlich oder grundsätzlich gutgeheissen, eine wurde durch Aufhebung des angefochtenen Entscheides und Rückweisung der Sache an die Militärversicherung erledigt, 75 wurden teilweise gutgeheissen und 357 abgewiesen, 54 wurden durch Nicht-eintreten erledigt, davon 22 wegen Unzuständigkeit und 32 wegen Verspätung. Von den 1653 durch Beschluss erledigten Berufungen der Versicherten wurden abgeschrieben: 267 infolge Anerkennung der Rechtsbegehren, 52 infolge administrativer Aufhebung des angefochtenen Entscheides, 624 infolge Vergleichs, 617 infolge Rückzugs der Berufung, 70 infolge Verzichts, 21 infolge Gegenstandslosigkeit und 2 infolge Nichtleistung des eingeforderten Kostenvorschusses.

Von den 2176 Erledigungen erfolgten 301 im ersten, 792 im zweiten und 295 im dritten Monat, 436 innerhalb 6 Monaten und 267 innerhalb 12 Monaten seit Eingang der Berufung; 85 Fälle bedurften einer längern Zeit; die durchschnittliche Dauer der Streithängigkeit betrug 4 Monate.

1443 Fälle (66 $\frac{1}{3}$ %) waren in deutscher, 586 (27 %) in französischer und 147 (6 $\frac{2}{3}$ %) in italienischer Sprache.

4. Beschwerden von Versicherten gegen ihre Vertreter sind nicht eingelangt.

III. Gerichtsbesetzung und Personelles.

1. In der Zusammensetzung des Gerichts sind keine Änderungen eingetreten.

Im Berichtsjahr waren die einzelnen Gerichtsabteilungen wie folgt zusammengesetzt:

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

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

Einzelrichter: In Unfallversicherungs- und Prämienvollstreckbarkeitsachen: Präsident Kistler; in Militärversicherungssachen: Präsident Kistler und Vizepräsident Piccard.

2. Ungeachtet der grossen Geschäftslast wurden die Ersatzmänner nur ausnahmsweise zugezogen.

3. Die Zahl der ordentlichen Funktionäre ist unverändert geblieben. Man beschränkte sich darauf, während eines Teils des Jahres in der Kanzlei für die technische Ausführung der so zahlreichen Erledigungen gewisse Hilfskräfte einzustellen, teils als Ersatz von zum Militärdienst einberufenem Personal.

IV. Rechnung, Budget, Einsparungen.

1. Die Anstrengungen, welche das Eidgenössische Versicherungsgericht stets und erfolgreich darauf gerichtet hatte, jedwede Einsparung zu machen, die irgendwie noch mit guter Erfüllung seiner eigentlichen Aufgabe vereinbar ist, sind konsequent fortgesetzt worden. Besondere Aufmerksamkeit wurde unter den obwaltenden Verhältnissen der Einsparung von Brennstoffen gewidmet. Die Gesamtheit unserer Massnahmen und deren Ergebnisse sind in einem Memorandum vom 9. Mai 1940 niedergelegt worden, auf eine Einladung hin, die von seiten des eidgenössischen Finanzdepartementes ergangen war im Anschluss an den allgemeinen Bericht von Nationalrat Berthoud betreffend die Stellungnahme zu den Vorschlägen der vom Bundesrat ernannten Kommission zur Erforschung der möglichen Ersparnisse in der Bundesverwaltung. Wie wir in dieser Denkschrift gezeigt haben, ist alles getan worden, was von uns abhing, und eine weitere wirklich ins Gewicht fallende Verbesserung lässt sich da, was übrigens bereits der bundesrätliche Experte anerkannt hatte, nicht mehr erzielen, weder binsichtlich unserer Organisation noch hinsichtlich unseres Budgets. Einzig fundamentale Reformen fallen da in Betracht. Konkrete Vorschläge sind in dieser Beziehung ebenfalls bereits gemacht worden.

2. Die ungewöhnliche Zunahme der Geschäftslast seit September 1939 brachte notwendig ein gewisses Anwachsen der Ausgaben mit sich, namentlich der Prozesskosten (Experten, Officialvertreter, Zeugen), sodann der Auslagen für Bureaubedarf, der Druck- und der Expeditionskosten. Diese Ausgaben

sind indessen ihrerseits im Rahmen des Möglichen eingeschränkt worden, dermassen, dass der gesamte Kostenaufwand für das abgelaufene Jahr, alle Auslagen und Besoldungen inbegriffen, auf dem bescheidenen Betrage von wenig mehr als Fr. 291 000 gehalten werden konnte.

Das Budget für das neue Jahr trägt diesem Ergebnis Rechnung und ist den sich bietenden Voraussichten angepasst.

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

Luzern, den 3. Februar 1941.

Im Namen des Eidgenössischen Versicherungsgerichts,

Der Präsident:

Kistler.

Der Gerichtsschreiber:

Graven.

(Entwurf.)

Bundesbeschluss

über

die Geschäftsführung des Bundesrats, des Bundesgerichts und des Eidgenössischen Versicherungsgerichts im Jahre 1940.

Die Bundesversammlung
der schweizerischen Eidgenossenschaft,

nach Einsicht des Berichts des Bundesrats vom 17. April 1941, des Bundesgerichts vom 10. Februar 1941 und des Eidgenössischen Versicherungsgerichts vom 3. Februar 1941,

beschliesst:

Einziges Artikel.

Der Geschäftsführung des Bundesrats, des Bundesgerichts und des Eidgenössischen Versicherungsgerichts im Jahre 1940 wird die Genehmigung erteilt.
