

Bericht
des Eidgenössischen Versicherungsgerichts
über seine Amtstätigkeit im Jahre 1992

vom 31. Dezember 1992

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 1992 Bericht zu erstatten.

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

31. Dezember 1992

Im Namen des Eidgenössischen Versicherungsgerichts

Der Präsident: Rüedi

Der Generalsekretär: Medici

A. ALLGEMEINES

I. Jubiläum

Das Eidgenössische Versicherungsgericht feierte am 21. Mai in Luzern mit einem offiziellen Festakt sein 75jähriges Bestehen, an dem u.a. die Präsidentin des Ständerates, der Vorsteher des Eidgenössischen Justiz- und Polizeidepartements, Delegationen der Eidgenössischen Räte, die Präsidenten der kantonalen Regierungen und aller Vorinstanzen, Vertreter der Universitäten und die Mitglieder des Bundesgerichts teilnahmen. Ansprachen hielten Ständeratspräsidentin Josi J. Meier, Bundesrat Arnold Koller, die Präsidenten des Bundesgerichts, Robert Patry, und des Eidgenössischen Versicherungsgerichts, Regierungsrätin Brigitte Mürner, Schultheiss des Standes Luzern, und der Stadtpräsident von Luzern, Franz Kurzmeyer.

Zum Jubiläum hat das Gericht eine Festschrift "Sozialversicherungsrecht im Wandel" herausgegeben.

Im Hinblick auf das Jubiläum fand der Schweizerische Juristentag vom 2. bis 4. Oktober in Luzern statt. Ein Mitglied des Gerichts erstattete Bericht zum Thema "Die Bedeutung von Art. 4 Bundesverfassung für das Sozialversicherungsrecht" (vgl. Zeitschrift für Schweizerisches Recht NF 111, 1992, II, S. 301 ff.)

II. Zusammensetzung des Gerichts

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

B. TÄTIGKEIT DES GERICHTS

I. Beziehungen zum Bundesgericht

Die öffentlich-rechtlichen Abteilungen des Bundesgerichts und unser Gericht hielten - nebst dem Meinungsaustausch ihrer Präsidenten - am 24. September 1992 in Gelfingen eine gemeinsame Sitzung ab (Art. 127 Abs. 3 und 4 OG), an der die Themen "Die künftige Anwendung der Art. 101a und 129a OG" und "Übergangsrechtliche Probleme bei der Anwendung von EWR-Recht" behandelt wurden.

Zwei Richter sowie der Leiter Informatik 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 1344 (1194), was eine Zunahme um 150 Fälle bedeutet. Rückläufig waren die Eingänge nur auf dem Gebiet der Ergänzungsleistungen (-10). Demgegenüber hat sich die Zahl der neuen Fälle in der Alters- und Hinterlassenenversicherung (+63), in der Invalidenversicherung (+7), in der beruflichen Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (+14), in der Krankenversicherung (+9), in der Unfallversicherung, einschliesslich der Verhütung von Berufskrankheiten (+24), in der Militärversicherung (+5), in der Erwerbsersatzordnung für Dienstleistende in Armee und Zivilschutz (+2), im Bereich der Familienzulagen in der Landwirtschaft (+4) sowie in der Arbeitslosenversicherung (+32) erhöht. Insgesamt wurden 1337 (1158) Fälle erledigt, was eine Zunahme um 179 Fälle ausmacht. Die nebenamtlichen Richter haben 157 (126) Fälle bearbeitet. Am 31. Dezember waren noch 890 (883) Beschwerden anhängig.

III. Gerichtsorganisation

Die Gerichtsorganisation ist unverändert geblieben.

Mit dem Inkrafttreten des teilrevidierten Bundesgesetzes über die Organisation der Bundesrechtspflege am 15. Februar 1992 hat das Gericht auf das gleiche Datum eine Aenderung seines Reglements vom 1. Oktober 1969 beschlossen (SR 173.111.2). Der Tarif über die Entschädigungen an die Gegenpartei für das Verfahren vor dem Eidgenössischen Versicherungsgericht vom 26. Januar 1979 wurde aufgehoben und durch den neuen Tarif vom 16. November 1992 ersetzt (Inkrafttreten 1. Januar 1993; SR 173.119.2).

Der Personalbestand des Gerichts umfasst unverändert 44 Etablierungen (23 Gerichtsschreiber/innen und Gerichtssekretäre/innen, 3 Mitarbeiter im Automatisationsdienst [wovon zwei in Lausanne tätig sind], 3 Mitarbeiter/innen im Dokumentationsdienst und 15 Kanzlei- und Verwaltungsbeamte/innen).

Im Berichtsjahr konnte die Datenbank BRADOC, welche die Entscheidungen des Schweizerischen Bundesgerichts, des Eidgenössischen Versicherungsgerichts sowie der Europäischen Kommission und des Europäischen Gerichtshofes für Menschenrechte umfasst, den Benutzern der Eidgenössischen Gerichte zur Verfügung gestellt werden. Damit ist das Kernstück der EDV-Projekte beider Gerichte realisiert worden. Mit dieser Anwendung sind Vollständigkeit und Verlässlichkeit der Dokumentation zur Rechtsprechung des Eidgenössischen Versicherungsgerichts stark erhöht worden. Ende Jahr waren die seit 1969 in der internen Sammlung dokumentierten sowie die publizierten Entscheide des Gerichts in die Datenbank aufgenommen. Alle Dokumente sind im vollen Originaltext erfasst und dreisprachig sowohl nach Normen als auch nach Deskriptoren indexiert.

Der Bundesrat hat am 11. November 1992 den Erwerb einer östlich an das Gericht anstossenden Teilparzelle von rund 350 m² beschlossen. Damit sind die Voraussetzungen für eine Erweiterung des Gerichtsgebäudes und für eine langfristige Lösung des seit Jahren dauernden akuten Raumbedarfes geschaffen worden. Es geht nun darum, dem Parlament rasch die entsprechende Baubotschaft zuzuleiten und dann das Baubewilligungsverfahren weiterzuführen.

IV. Europäische Menschenrechtskonvention

Die Europäische Kommission für Menschenrechte hat erstmals ein gestützt

auf Art. 25 EMRK eingereichtes Gesuch betreffend ein Urteil des Gerichts auf dem Gebiete der Invalidenversicherung als zulässig erklärt. Am 7. April 1992 hat die Kommission die Frage nach der Anwendbarkeit von Art. 6 Ziff. 1 der Konvention auf die Verfahren aus dem Bereich der Invalidenversicherung mit einer knappen Mehrheit von 8 zu 7 Stimmen bejaht. Demgegenüber hat sie die drei Rügen, welche die Gesuchstellerin mit Bezug auf das vor den schweizerischen Behörden durchgeführte Verfahren erhoben hat, als unbegründet erachtet. Am 16. Mai 1992 hat die Kommission entschieden, das Verfahren beim Europäischen Gerichtshof für Menschenrechte anhängig zu machen, der im Verlaufe des Jahres 1993 ein Urteil erlassen wird. Der Fall ist für die Schweiz insoweit von grundsätzlicher Bedeutung, als bis anhin allgemein angenommen wurde, in Sozialversicherungsprozessen könne insbesondere im Hinblick auf die Grundsätze der Einfachheit und Raschheit des Verfahrens von öffentlichen Verhandlungen abgesehen werden.

V. Überblick über die Rechtsprechung

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

1. Materielles Recht

a. Alters- und Hinterlassenenversicherung

Im Bereich der Beiträge hat das Eidgenössische Versicherungsgericht entschieden, dass eine Veranlagungsverfügung mit schätzungsweiser Ermittlung der beitragspflichtigen Löhne zulässig ist, wenn es für die Ausgleichskasse praktisch unmöglich ist, die beitragspflichtigen Lohnsummen mit der vom Gesetz verlangten Genauigkeit in Erfahrung zu bringen, weil es der Arbeitgeber trotz Mahnung unterlässt, innert nützlicher Frist die für die Festsetzung der paritätischen Beiträge erforderlichen Angaben zu machen. Im gleichen Verfahren hat es die Frage des AHV/IV-Statuts von ausländischen Hochseetauchern geprüft, die in Küstennähe auf Rechnung einer französischen Erdölfirma arbeiten, welche ihre Dienste an eine ihr gehörende Gesellschaft schweizerischen Rechts verleiht (BGE 118 V 65).

Mit Bezug auf die Haftung des Arbeitgebers für den durch die Nichtbezahlung paritätischer Beiträge verschuldeten Schaden wurde festgestellt, dass die längere Verwirkungsfrist des Art. 82 Abs. 2 AHVV nur auf den Urheber der strafbaren Handlung anwendbar ist (Urteil L. und B. vom 30. Oktober).

Im Leistungsbereich befasste sich das Gericht mit der Berechnung der Ehepaar-Altersrente im Falle eines Versicherten, der einen solchen Anspruch bereits auf den 1. Januar 1972 erlangt hatte und sich nach dem Hinschied seiner Ehefrau mit einer ebenfalls verwitweten Altersrentenbezügerin wieder verheiratete (Urteil Z. vom 28. Juli). Im weiteren bestimmte es die Regeln für die Berechnung der einfachen Altersrente nach Ehescheidung im Falle von Versicherten, die vor dem Bezug einer Ehepaar-Altersrente bereits eine einfache Altersrente bezogen hatten. Dabei hat es in Änderung der Rechtsprechung gemäss BGE 108 V 206 Erw. 2a entschieden, dass die Berechnung grundsätzlich anhand der im Zeitpunkt der Scheidung geltenden Grundlagen zu erfolgen hat, wobei die so berechnete Rente umfangmässig zumindest der zuletzt bezogenen einfachen Rente unter Einschluss der seither erfolgten Rentenanpassungen zu entsprechen hat (BGE 118 V 1).

In verfahrensrechtlicher Hinsicht hat das Gericht in Änderung der Rechtsprechung erkannt, dass eine kantonale Regelung, die für die Zusprennung einer Parteientschädigung an eine vertretene Partei einen Antrag verlangt, Bundesrecht verletzt (Urteil R. vom 27. April).

b. Invalidenversicherung

Im Zusammenhang mit den Eingliederungsmassnahmen äusserte sich das Gericht zur Höhe des Taggeldanspruchs von Versicherten, die Anspruch auf Umschulung haben, von solchen, die in einer erstmaligen beruflichen Ausbildung stehen, von minderjährigen Versicherten, die vor Eintritt der Invalidität noch keine Erwerbstätigkeit ausgeübt haben und von Versicherten, die eine berufliche Neuausbildung absolvieren (BGE 118 V 7). Soziallohnkomponenten schliessen die Annahme einer existenzsichernden Erwerbstätigkeit im Sinne von Ziff. 10 der Hilfsmittelliste gemäss Anhang zur Verordnung vom 29. November 1976 über die Abgabe von Hilfsmitteln durch die Invalidenversicherung nicht aus (Urteil S. vom 27. Oktober). Ein weiteres Verfahren betraf die Grundlagen der Reisekostenvergütung nach Gesetz und Verwaltungspraxis. Dabei erachtete das Gericht Art. 90 Abs. 3 Satz 2 IVV, wonach Anspruch auf Reisekostenvergütung für Besuchsfahrten im Zusammenhang mit der Durchführung von Eingliederungsmassnahmen besteht, als gesetzeskonform. Bei der Konkretisierung des Anspruchs auf Vergütung der Kosten von Besuchsfahrten der Eltern ist eine Abwägung zwischen der gesetzlichen Einfachheits- und Zweckmässigkeitsanforderung einerseits und grundrechtlichen Gesichtspunkten anderseits vorzunehmen (Urteil T. vom 14. September).

Die Zustimmung zur Auszahlung der Rente an eine Drittperson oder Behörde kann erst rechtswirksam erteilt werden, wenn der Beschluss der Invalidenversicherungs-Kommission über den Rentenanspruch ergangen ist; diese Zustimmung muss auf dem dafür vorgesehenen Formular gegenüber der Ausgleichskasse erfolgen. Offen gelassen wurde die Frage, ob eine kantonale Gesetzesbestimmung aus dem Bereich des Fürsorgerechts, die eine Drittauszahlung von Rentenleistungen auch für Fälle vorsieht, in welchen die Voraussetzungen nach Art. 45 AHVG und Art. 76 AHVV oder die darüber hinausgehend von der Praxis ebenfalls als hinreichend erachteten Bedingungen nicht erfüllt sind, mit dem Bundesrecht vereinbar wäre (BGE 118 V 88). Im weiteren war zu prüfen, wie sich die verspätete Meldung der Wiederaufnahme einer Erwerbstätigkeit auf die Pflicht zur Rückerstattung der Versicherungsleistungen auswirkt. Dabei wurde entschieden, dass die bis zum Eintreffen einer verspäteten Meldung bezüglich Arbeitsaufnahme unrechtmässig bezogenen Rentenbetreffnisse grundsätzlich der Rückerstattungspflicht unterliegen. Demgegenüber stellte das Gericht in Änderung der Rechtsprechung fest, dass die nach Eingang der verspäteten Meldung bezogenen Renten nicht mehr zurückerstattet werden müssen (Urteil S. vom 10. Juni).

Mit Bezug auf die Beitragsgewährung durch die Invalidenversicherung wurde entschieden, dass Art. 73 Abs. 2 lit. c IVG in Verbindung mit Art. 106 Abs. 2 IVV Invalidenwohnheimen einen bundesrechtlichen Anspruch auf Beiträge einräumt. Ein Wohnheim für AIDS-Kranke in fortgeschrittenem Krankheitszustand zur vorübergehenden Betreuung oder Begleitung bis zum Tod ist ein Invalidenwohnheim im Sinne von Art. 73 Abs. 2 lit. c IVG in Verbindung mit Art. 100 Abs. 1 lit. b IVV (BGE 118 V 16).

Bei der Anwendung eines von der Schweiz abgeschlossenen bilateralen Sozialversicherungsabkommens stellte das Gericht fest, dass das Fehlen einer vom öffentlichen Recht verlangten Arbeitsbewilligung den Anspruch auf Leistungen der eidgenössischen Invalidenversicherung nicht aus-

schliesst, wenn ein ausländischer Arbeitnehmer in der Schweiz erkrankt oder verunfallt (BGE 118 V 79).

Im Bereich der Rechtspflege wurde entschieden, dass eine Beschwerde, die sich in Antrag und Begründung auf formellrechtliche Aspekte beschränkt, den Anforderungen gemäss Art. 85 Abs. 2 lit. b AHVG genügt. Es liegt überspitzter Formalismus vor, wenn eine Vorinstanz auf einer Begründung der Beschwerde in materiellrechtlicher Hinsicht beharrt und bei unbenütztem Ablauf der hiefür angesetzten Nachfrist auf die Beschwerde nicht eintritt (Urteil R. vom 30. November).

c. Ergänzungsleistungen

Im Zusammenhang mit der Ermittlung des anrechenbaren Einkommens hat das Gericht die Berechnungsarten bei der Berücksichtigung von Krankheitskosten geprüft und sich, soweit der Abzug von Hauspflegekosten in Frage steht, zur Einschränkung des Abzuges der aus der Hauspflege durch Familienangehörige entstehenden Kosten geäussert (BGE 118 V 26). Ein Heimaufenthalt im Sinne des EL-Rechts kann auch bei Aufenthalt in einer vom kantonalen Heim- bzw. Fürsorgerecht nicht anerkannten heimbähnlichen Institution vorliegen, sofern eine Heimbedürftigkeit besteht und die in Frage stehende Institution insbesondere unter organisatorischen, infrastrukturellen und personellen Gesichtspunkten Gewähr dafür bietet, dass sie diese in adäquater Weise zu befriedigen vermag. Bei Heimaufenthalt eines an der EL-Berechnung beteiligten Kindes ist der für das Kind massgebliche Waisenrenten-Grenzbetrag und nicht die Einkommensgrenze für Alleinstehende des anspruchsberechtigten Elternteils zu erhöhen (Urteil S. vom 28. August). Art. 3 Abs. 6 ELG räumt dem Bundesrat die Befugnis ein, die Amortisation des gemäss Art. 3 Abs. 1 lit. f ELG anrechenbaren Verzichtvermögens zu regeln. Die in Art. 17a ELV und lit. a Abs. 1 der Übergangsbestimmungen zur Änderung der ELV vom 12. Juni 1989 getroffene Regelung ist gesetz- und verfassungsmässig. Die bisher geltende Rechtsprechung zu Art. 3 Abs. 1 lit. f ELG, wonach eine Amortisation von anrechenbarem Verzichtvermögen unzulässig ist, kann im Geltungsbereich von Art. 17a ELV keine Anwendung finden (Urteil B. vom 11. August).

In einem Verfahren betreffend die Nachzahlung von Leistungen gelangte das Gericht zur Auffassung, dass Art. 22 Abs. 2 ELV insoweit, als der Nachzahlungsanspruch auf die Fälle der Herabsetzung einer Invalidenrente beschränkt wird, eine rechtsungleiche Regelung trifft: Der Nachzahlungsanspruch ist aus Gründen der Gleichbehandlung auch zu gewähren, wenn eine Invalidenrente heraufgesetzt wird (Urteil W. vom 4. November).

d. Berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge

Mit Bezug auf die Zugehörigkeit einer invaliden Person zu einer Vorsorgeeinrichtung wurde entschieden, dass Art. 1 Abs. 1 lit. d BVV2, wonach Personen, die im Sinne der Invalidenversicherung zu mindestens zwei Dritteln invalid sind, von der obligatorischen Versicherung ausgeschlossen sind, nicht gesetzwidrig ist. Im gleichen Fall stellte sich die Frage nach dem Zeitpunkt, in welchem angenommen werden kann, die Erwerbsfähigkeit einer invaliden Person habe sich in einem Ausmass verbessert, welches die Unterstellung unter die obligatorische Versicherung erlaubt. War der Versicherte bereits voll invalid, als er in die Vorsorgeeinrichtung eintrat, ist im Bereich der weitergehenden Vorsorge Art. 9 VVG anwendbar (Urteil X. vom 1. September).

Die arbeitsvertragliche Vereinbarung, wonach sich der Arbeitgeber - im Sinne eines Befreiungsversprechens (Art. 175 Abs. 1 OR) - zur Bezahlung der gemäss Reglement vom Arbeitnehmer zu erbringenden Einkaufssumme ver-

pflichtet, und die tatsächliche Erbringung dieser Leistung vermögen für sich alleine die vorsorgerechtliche Qualifikation dieser Eintrittsleistung nicht zu beeinflussen. Selbst wenn die Vorsorgeeinrichtung im Sinne von Art. 176 Abs. 1 OR in das Schuldverhältnis eintritt, bedarf es einer schriftlichen vorsorgevertraglichen Abrede, ansonsten die betreffende Leistung im Austrittsfall - wie vorliegend - weiterhin als Arbeitnehmerleistung zu behandeln ist (Urteil W. vom 25. September). Wird innerhalb der 30tägigen Nachdeckungsfrist gemäss Art. 10 Abs. 3 BVG ein neues Arbeitsverhältnis begründet, so ist der Arbeitnehmer ab diesem Zeitpunkt bei der Vorsorgeeinrichtung des neuen Arbeitgebers versichert. Im gleichen Verfahren erklärte das Gericht eine reglementarische Bestimmung, welche den Anspruch auf eine Invaliditätsleistung im Obligatoriums-bereich erst nach Ablauf einer Wartezeit von 24 Monaten ab Eintritt der Arbeitsunfähigkeit entstehen lässt, als mit Art. 26 BVG nicht vereinbar. Schliesslich wurde festgehalten, dass die Grundsätze über die Massgeblichkeit des Invalidenversicherungs-Kommissions-Beschlusses im Obligatoriums-bereich nicht nur in bezug auf die Festlegung der Höhe des Invaliditätsgrades, sondern auch für den Eintritt der invalidisierenden Arbeitsunfähigkeit gelten. Unter den Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, fällt auch eine erhebliche Zunahme der Arbeitsunfähigkeit nach Beendigung des Arbeitsverhältnisses und nach Ablauf der Nachdeckungsfrist. Schuldet die Vorsorgeeinrichtung aus Arbeitsunfähigkeit, welche während der Versicherungsdauer eingetreten ist, eine Invalidenleistung, so bleibt sie hiefür leistungspflichtig, wenn sich der Invaliditätsgrad nach Beendigung des Vorsorgeverhältnisses ändert (BGE 118 V 35). Im Zusammenhang mit dem Anspruch auf eine Invalidenrente der beruflichen Vorsorge stellte sich die Frage nach dem Verhältnis zwischen den Art. 2 BVG und Art. 1 Abs. 1 lit. d BVV2 einerseits und Art. 23 BVG andererseits. Wird eine invalide, aufgrund von Art. 2 Abs. 1 BVG und Art. 1 Abs. 1 lit. d BVV2 obligatorisch versicherte Person gestützt auf die statutarischen Bestimmungen der Vorsorgeeinrichtung ohne Vorbehalt in die überobligatorische Versicherung aufgenommen, hat sie Anspruch auf eine Invalidenrente, auch wenn die Invalidität auf einen Gesundheitsschaden zurückzuführen ist, der schon vor der Aufnahme in die Versicherung bestanden hat. Art. 23 BVG steht diesem Schluss nicht entgegen: Diese Bestimmung will einzig verhindern, dass die wegen Krankheit oder Unfalls entlassene Person, die im Zeitpunkt der Entstehung des Rentenanspruchs, d.h. in der Regel nach Ablauf der Wartezeit nach Art. 29 Abs. 1 lit. b IVG, nicht mehr versichert ist, vom Leistungsanspruch ausgeschlossen wird (Urteil B. vom 22. Oktober). Der Anspruch auf Invalidenleistungen gemäss Art. 23 BVG setzt voraus, dass der Leistungsansprecher bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, nach BVG versichert war. Die Voraussetzung der Versicherteneigenschaft bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit gilt auch unter übergangsrechtlichen Gesichtspunkten. Altersguthaben gemäss BVG können nur soweit zu Leistungen Anlass geben, als die Arbeits- bzw. Erwerbsfähigkeit nicht schon vor Inkrafttreten des Gesetzes in einem für den Anspruch relevanten Mass beeinträchtigt war (BGE 118 V 95). In einem anderen Fall äusserte sich das Gericht zur Rechtsnatur der Invalidenrenten. Es hat festgestellt, dass die von einer Vorsorgeeinrichtung im Rahmen der beruflichen Vorsorge ausgerichtete Invalidenrente eine Leistung auf Lebenszeit ist. Daher wird der Invalidenrentenanspruch nicht durch einen Altersrentenanspruch abgelöst, wenn der Bezüger die Altersgrenze erreicht. Im gleichen Verfahren wurde entschieden, dass die Verfügung über den Anspruch auf Umwandlung einer künftigen Rente in eine Kapital-

abfindung nicht die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen zum Gegenstand hat, weshalb das Eidgenössische Versicherungsgericht lediglich zu prüfen hat, ob der vorinstanzliche Richter Bundesrecht verletzt hat, einschliesslich Überschreitung oder Missbrauch des Ermessens, oder ob der rechtserhebliche Sachverhalt offensichtlich unrichtig, unvollständig oder unter Verletzung wesentlicher Verfahrensbestimmungen festgestellt worden ist (BGE 118 V 100).

In verfahrensrechtlicher Hinsicht wurde erkannt, dass die Möglichkeit zur Kostenaufgabe im kantonalen Verfahren wegen mutwilliger oder leichtsinniger Prozessführung einem allgemeinen Grundsatz des Bundessozialversicherungsrechts entspricht. Solche - auf Bundesrecht beruhenden - Kostenentscheide sind demnach mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde anfechtbar. Das Eidgenössische Versicherungsgericht prüft dabei die grundsätzliche Frage, ob im konkreten Fall zu Recht Mutwilligkeit oder Leichtsinigkeit angenommen worden ist, mit umfassender Kognition, die dem kantonalen Recht vorbehaltene Kostenbemessung hingegen nur auf Willkür (Urteil U. vom 7. September). Das Gericht bestätigte sodann die Rechtsprechung, wonach der BVG-Richter zuständig ist zum Entscheid darüber, ob die Auflösung eines beamtenrechtlichen Dienstverhältnisses unverschuldet erfolgte und ob demzufolge Anspruch auf die für diesen Fall vorgesehenen Kassenleistungen besteht. Im weiteren hat es die Zulässigkeit eines Begehrens um Feststellung, ob die Auflösung des Dienstverhältnisses verschuldet oder unverschuldet sei, geprüft. Kassenrechtliche Streitigkeiten über das Verschulden an der Auflösung eines Dienstverhältnisses sind Streitigkeiten um Versicherungsleistungen gleichzustellen, weshalb die erweiterte Kognition nach Art. 132 OG gilt (Urteil X. vom 29. Dezember).

e. Krankenversicherung

Das Gericht befasste sich mit der Beendigung der Kassenmitgliedschaft wegen Nichtbezahlung der Mitgliederbeiträge, wobei es die Beendigungsgründe unter sozialversicherungs- und vereinsrechtlichen Gesichtspunkten umfassend prüfte. Es bestätigte die Rechtsprechung zum Ausschluss, namentlich in bezug auf dessen formelle Voraussetzungen. Bei der statutarisch verlangten Schriftlichkeit handelt es sich um ein Gültigkeitserfordernis, womit die Annahme eines stillschweigenden oder konkludenten Austritts entfällt. Abgesehen davon bedürfte es zu einer solchen Annahme hinreichender äusserer Umstände, die den Schluss auf den eindeutigen Willen des Versicherten zuliesse. Die automatische Beendigung der Mitgliedschaft aufgrund bestimmter Umstände setzt eine statutarische Grundlage voraus. Offen gelassen wurde die Frage, ob blosser Zeitablauf zusammen mit der anhaltenden Verletzung der Beitragspflicht zur Verwirkung der Kassenmitgliedschaft führen könnte. Auf jeden Fall wäre bei Annahme eines konkludenten Austritts der Versicherte darüber mittels Verfügung oder entsprechender Mitteilung zu informieren (Urteil W. vom 13. Oktober). In einem Verfahren betreffend das Territorialitätsprinzip nahm das Gericht zur Tragweite einer Auslandversicherung Stellung (BGE 118 V 47).

Im Bereich der Leistungen wurde entschieden, dass die methadonunterstützte Langzeitbehandlung Heroinabhängiger gestützt auf die Stellungnahme der Eidgenössischen Fachkommission für allgemeine Leistungen der Krankenversicherung unter bestimmten Voraussetzungen eine Pflichtleistung der Krankenkassen darstellt (BGE 118 V 107). Die Kosten des Transports mit dem Krankenwagen (einschliesslich der Kosten für die Begleitung durch einen Krankenpfleger) haben die Krankenkassen nicht als Pflichtleistung zu übernehmen (Urteil R. vom 27. August).

Ein Verfahren hatte die Verfügungen des Bundesamtes für Sozialversicherung betreffend die Aufnahme eines Arzneimittels in die Spezialitätenliste zum Gegenstand. Das Gericht hielt fest, dass das Bundesamt für Sozialversicherung in der Begründung seiner Verfügungen frei und nicht an die Stellungnahmen der Eidgenössischen Arzneimittelkommission gebunden ist. Eine Verfügung des Bundesamtes für Sozialversicherung, welche sich auf gutachtliche Stellungnahmen der Experten der Eidgenössischen Arzneimittelkommission stützt, enthält eine ausreichende Begründung, wenn sie auch für Nichtfachleute nachvollziehbar ist. Das summarische Protokoll über die Sitzungen der Eidgenössischen Arzneimittelkommission und ihrer Ausschüsse hat die wesentlichen Gründe der Experten für ihre Schlussfolgerungen aufzuzeigen. Liegen reine Beschlussesprotokolle vor, so sind die wesentlichen Entscheidungsgrundlagen in einem Beschwerdeverfahren nachzuliefern (BGE 118 V 56).

In verfahrensrechtlicher Hinsicht hat das Gericht festgehalten, dass die Frage, ob eine Krankenkasse ein ärztlich verordnetes Arzneimittel zu übernehmen hat oder nicht, bundesrechtlicher Natur ist, auch wenn in diesem Bereich kantonale Vorschriften bestehen. Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde gegen einen Entscheid, mit welchem der Anspruch auf Übernahme eines solchen Arzneimittels bejaht oder abgelehnt wurde, ist daher zulässig (Urteil B. vom 4. Dezember).

f. Unfallversicherung

Betreffend die Frage nach der Versicherungsdeckung war der Begriff "Antritt der Arbeit" im Sinne von Art. 3 Abs. 1 UVG auszulegen (Urteil G. vom 9. Juni).

In zwei Fällen befasste sich das Gericht mit dem Unfallbegriff. Es erklärte im Zusammenhang mit dem Begriffsmerkmal des ungewöhnlichen äusseren Faktors gemäss Art. 9 Abs. 1 UVV, dass die Ansteckung einer Operationswunde mit einer Mycobakterie keinen ungewöhnlichen Charakter aufweise und an sich keinen Unfall darstelle, weil die Ansteckung durch eine Operationswunde der typische Weg für die Übertragung einer Infektion ist (BGE 118 V 59). Mit Bezug auf das gleiche Begriffsmerkmal des ungewöhnlichen äusseren Faktors wurde dargelegt, dass bei der Beurteilung der Frage, ob eine bestimmte medizinische Massnahme den gesetzlichen Unfallbegriff erfüllt, der Indikation zum Eingriff keine Rechtserheblichkeit zukommt (Urteil S. vom 22. Oktober).

Bezüglich des Gegenstandes der Versicherung wurde bestätigt, dass der Unfallversicherer gestützt auf Art. 6 Abs. 3 UVG für jeden Schaden aufzukommen hat, den die Unfallbehandlung setzt. Der Gesetzgeber hat mit dieser Bestimmung bewusst eine Risikoverteilung zwischen Unfall- und Krankenversicherung vorgenommen. Danach hat der Unfallversicherer für Schäden einzustehen, die durch Krankenpflagemassnahmen im Anschluss an versicherte Unfälle herbeigeführt werden, ohne dass diese behandlungsbedingte Schadensverursachung den Unfallbegriff, den Tatbestand des haftpflichtrechtlichen Kunstfehlers oder der strafrechtlich relevanten Körperschädigung erfüllen müsste (Urteil M. vom 10. November).

Im Leistungsbereich wurde entschieden, dass es sich bei der durch einen nach dem 1. Januar 1984 eingetretenen Rückfall bewirkten Erhöhung des Invaliditätsgrades nicht um einen neuen Rentenanspruch handelt. Die nach Abschluss des Rückfalls weiterzugewährende altrechtliche Invalidenrente beurteilt sich in revisionsrechtlicher Hinsicht weiterhin nach Massgabe des KUVG. Mit Bezug auf den versicherten Verdienst bei Rentenerhöhung infolge Rückfalls oder Spätfolge bestätigte das Gericht seine Rechtsprechung, wonach nicht der vor Eintritt des Rückfalls oder der

Spätfolge erzielte Jahresverdienst massgebend ist, sondern derjenige, den der Versicherte vor dem Unfall verdient hat. Abschliessend wurde darauf hingewiesen, dass diese Berechnungsregel zu höchst unbefriedigenden Ergebnissen führen kann, wobei es jedoch Sache des Gesetzgebers und nicht des Richters ist, die nachteiligen Folgen des Rentenbemessungssystems zu beseitigen oder zu mildern (Urteil Z. vom 23. September).

Gegenstand eines weiteren Verfahrens war der versicherte Verdienst für die Bemessung der Renten bei Saisonniers. Bei der Anwendung von Art. 24 Abs. 2 UVV, wenn also die Rente mehr als fünf Jahre nach dem Unfall beginnt, bleibt im Falle der Saisonarbeiter die Beschränkung der Umrechnung des Lohnes auf die normale Dauer der Saisonbeschäftigung im Sinne von Art. 22 Abs. 4 Satz 3 UVV vorbehalten (Urteil F. vom 4. Dezember).

In einem Fall war die Kürzung der Versicherungsleistungen wegen Nichttragens der Sicherheitsgurten streitig. Das Gericht hat bestätigt, dass ein solches Fehlverhalten eine Grobfahrlässigkeit darstellt, die eine Kürzung der Versicherungsleistungen rechtfertigt. Ferner hat es präzisiert, dass die Leistungskürzung im Bereich des UVG unbefristet zu erfolgen hat (Urteil B. vom 21. Dezember).

In prozessualer Hinsicht wurde entschieden, dass der Unfallversicherer im Rahmen seines Einspracheentscheides eine reformatio in peius vornehmen kann. Er muss indessen vorgängig den Versicherten auf diese Absicht aufmerksam machen und ihm Gelegenheit zur Stellungnahme einräumen. Der Versicherte hat alsdann die Möglichkeit, die Einsprache zurückzuziehen, um dem drohenden Nachteil zu entgehen (Urteil S. vom 13. Oktober).

g. Militärversicherung

h. Erwerb ersatzordnung

In diesen Bereichen wurden dem Gericht keine Fälle von besonderem Interesse unterbreitet.

i. Familienzulagen in der Landwirtschaft

In Anwendung der Art. 5 Abs. 2 und 9 Abs. 7 Satz 1 FLG hat das Eidgenössische Versicherungsgericht dargelegt, dass für Kinder, die während der zu beurteilenden Anspruchsperiode noch nicht geboren sind, eine Erhöhung der Einkommensgrenze nach Massgabe von Art. 5 Abs. 2 FLG nicht in Betracht kommt, weil es für die streitige Zeitspanne an einer entsprechenden Unterhaltspflicht gebricht. Im weiteren hat es eine Abgrenzung der Anwendungsbereiche von Art. 9 Abs. 3-5 FLG und Art. 10 FLG vorgenommen. Art. 10 Abs. 3 FLG erfasst den doppelten Bezug eines Ansprechers von Kinderzulagen nach FLG einerseits sowie nach kantonalem Recht andererseits in dem Sinne, dass dem bundesrechtlichen Kinderzulagenanspruch ergänzende Funktion gegenüber den kantonalen Leistungen zukommt (BGE 118 V 119).

k. Arbeitslosenversicherung

Auf diesem Gebiet erging kein Urteil von besonderem Interesse.

2. Verfahren

Die nach Ablauf der ordentlichen Rechtsmittelfrist erfolgte Zustellung eines mit Rechtsmittelbelehrung versehenen Entscheides vermag auch unter dem Gesichtspunkt des Vertrauensschutzes keine neue Rechtsmittelfrist in Gang zu setzen (Urteil K. vom 27. Juli).