

An die Bundesversammlung  
3003 Bern

**Bericht  
des Eidgenössischen Versicherungsgerichts  
über seine Amtstätigkeit im Jahre 2001**

vom 15. Februar 2002

---

Sehr geehrte Frau Präsidentin  
Sehr geehrter Herr Präsident  
Sehr geehrte Damen und Herren National- und Ständeräte

Wir haben die Ehre, Ihnen gemäss Artikel 21 Absatz 2 des Bundesgesetzes über die Organisation der Bundesrechtspflege über unsere Amtstätigkeit im Jahre 2001 Bericht zu erstatten.

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

15. Februar 2002

Im Namen des Eidgenössischen Versicherungsgerichts

Der Präsident: Franz Schön  
Der Generalsekretär: Marcel Maillard

Anhang: Überblick über die im Jahre 2001 in der Amtlichen Sammlung publizierte Rechtsprechung

Geschäftsbericht 2001  
ISSN 1423-1131

EIDGENÖSSISCHES VERSICHERUNGSGERICHT

---

A. ZUSAMMENSETZUNG DES GERICHTS

Bis 31. Mai galt für das Eidgenössische Versicherungsgericht die folgende vom Gesamtgericht am 23. Dezember 1999 beschlossene Bestellung:

<u>Kammern</u>	<u>Präsident</u>	<u>Mitglieder</u>
I.	Lustenberger	Schön *
II.	Lustenberger	Meyer, Ferrari
III.	Schön	Spira, Widmer
IV.	Borella	Rüedi, Leuzinger
<u>Gerichtsleitung</u>	Lustenberger	Schön, Borella

Gemäss Beschluss des Gesamtgerichts vom 15. Mai 2001 wurden die Kammern ab 1. Juni wie folgt bestellt:

<u>Kammern</u>	<u>Präsident</u>	<u>Mitglieder</u>
I.	Lustenberger	Schön *
II.	Lustenberger	Meyer, Ferrari
III.	Schön	Spira, Widmer, Ursprung
IV.	Borella	Rüedi, Leuzinger, Kernen

\* Die übrigen drei Kammermitglieder bezeichnet der Präsident von Fall zu Fall (Art. 3 Abs. 2 Gerichtsreglement [SR 173.111.2])

Als Präsident des Eidgenössischen Versicherungsgerichts amtierte Bundesrichter Alois Lustenberger, als Vizepräsident Bundesrichter Franz Schön.

Am 21. März wurde mit der Wahl von Rudolf Ursprung und Yves Kernen die vom Parlament bewilligte Erhöhung der Zahl der Mitglieder von neun auf elf Stellen vollzogen. Die neuen Richter haben ihre Tätigkeit am 1. Juni aufgenommen. Am 21. März wählte die Bundesversammlung zudem Andreas Brunner, Daniel Staffelbach und Richard Weber als nebenamtliche Richter. Mit ihrer Wahl wurde einerseits die durch den Hinschied von Gerold R. Zollikofer am 6. Dezember 2000 entstandene Lücke geschlossen und andererseits die Anzahl nebenamtlicher Richterinnen und Richter ebenfalls auf die bewilligten elf erhöht.

Am 3. Oktober hat die Bundesversammlung Jean-Maurice Frésard zum Nachfolger des auf Ende der Amtsdauer in den Ruhestand getretenen Bundesrichters Raymond Spira gewählt. Anstelle der ebenfalls auf Ende der Amtsdauer ausgeschiedenen nebenamtlichen Richterin und Richter Alexandra Rumo-Jungo, Bernard Jaeger und Alain Ribaux hat sie Pierre Boinay, Christian Joël Geiser und Ludwig Beat Meyer gewählt.

Am 12. Dezember hat die Bundesversammlung die Bundesrichterinnen und Bundesrichter Rudolf Rüedi, Ursula Widmer-Schmid, Ulrich Meyer, Alois Lustenberger, Franz Schön, Aldo Borella, Susanne Leuzinger-Naef, Pierre Ferrari, Rudolf Ursprung und Yves Kernen für eine Amtsdauer von sechs Jahren (2002 – 2007) wiedergewählt.

Gleichentags hat die Bundesversammlung für die Jahre 2002 und 2003 Bundesrichter Franz Schön zum Präsidenten und Bundesrichter Aldo Borella zum Vizepräsidenten gewählt.

Ebenfalls am 12. Dezember wurden Hermann Walser, Alfred Bühler, Alessandro Soldini, Luisa Gianella, Jürg Maeschi, Andreas Brunner, Daniel Staffelbach und Richard Weber als nebenamtliche Richterin und Richter für die genannte Amtsperiode bestätigt.

## B. TÄTIGKEIT DES GERICHTS

### I. 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 2386 (2521), was eine Abnahme um 135 Fälle bedeutet. Rückläufig waren insbesondere die Eingänge in der Unfallversicherung (-88), in der Arbeitslosenversicherung (-62), in der Krankenversicherung (-49) und in der Alters- und Hinterlassenenversicherung (-34). Erhöht hat sich hingegen die Zahl der neuen Fälle in der Invalidenversicherung (+69), in den Ergänzungsleistungen (+17) und in der beruflichen Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (+8). Praktisch konstant blieben die neuen Prozesse in den übrigen Zweigen (u.a. auf dem Gebiet der Militärversicherung, der Erwerbersatzordnung für Dienstleistende in Armee und Zivilschutz und der Familienzulagen in der Landwirtschaft). Insgesamt wurden 2447 (2242) Fälle erledigt (+205).

Am 31. Dezember waren 2048 (2109) Beschwerden hängig (-61). Die mittlere Prozessdauer betrug 10,3 Monate, was gegenüber dem Vorjahr einer Verlängerung von 1,3 Monaten entspricht.

Die nebenamtlichen Richter und Richterinnen haben 199 (192) Fälle bearbeitet.

Zum ersten Mal seit Jahren war gegenüber der Vorperiode ein leichter Rückgang bei den Eingängen zu verzeichnen (-5,3%). Auch konnten die Pendenzen minimal abgebaut werden (-2,9%). Trotzdem stieg das Verhältnis der pendenten Geschäfte zu den Eingängen auf einen besorgniserregenden Quotienten von nunmehr 86% (84%).

Das Geschäftsjahr ist wesentlich geprägt von der Umsetzung der vom Parlament bewilligten personellen Aufstockung im Richterkollegium und im juristischen Mitarbeiterstab. Dabei konnten die zwei zusätzlichen Bundesrichter ihre Tätigkeit erst am 1. Juni aufnehmen. Mehrere Urteilsredaktoren mussten zuerst eingearbeitet oder im Laufe des Jahres rekrutiert werden. Die erhöhten personellen Ressourcen ermöglichten es, mit 2447 die Erledigungen im Vergleich zum Vorperiode (2242) um 9,14 % zu steigern. Damit ist das kurzfristige Ziel, die seit Jahren anhaltende Prozessflut einigermaßen in den Griff zu bekommen, im Berichtsjahr erreicht worden.

### II. Gerichtsorganisation

Am 1. April trat die Änderung des Gerichtsreglements (SR 173.111.2) vom 13. März in Kraft. Mit ihr wurden einerseits die wegen der Erhöhung der Richterzahl notwendig gewordenen Anpassungen in der Gerichtsorganisation vorgenommen. Andererseits wurde die bereits mit der Totalrevision von 1999 eingeleitete Verschlankung der Führungs- und Entscheidungsstrukturen verstärkt mit vermehrter Delegation nach unten von Zuständigkeiten und Kompetenzen in der Justizverwaltung.

Herr Generalsekretär Guido Medici ist auf Ende Juli in den Ruhestand getreten. Seine Nachfolge trat am 1. August Herr Generalsekretär Marcel Maillard an. Der personelle Wechsel an der Spitze des Generalsekretariates wurde zu einer Reorganisation dieses zentralen Dienstes genutzt.

### III. Personalwesen

Der Personalbestand des Gerichts umfasst per 31. Dezember 2001 73 (69) Stellen (43 [41] Gerichtsschreiberinnen und Gerichtsschreiber). Bei den vier zusätzlichen Personaleinheiten handelt es sich um die bereits im letzten Geschäftsbericht erwähnten zwei aufgrund der Erhöhung der Zahl der Richterinnen und Richter bewilligten neuen Stellen für persönliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter/Gerichtsschreiberinnen und Gerichtsschreiber sowie um zwei neue Stellen für Verwaltungsangestellte.

Das Gericht hat in Umsetzung des neuen Bundespersonalgesetzes am 23. Oktober die Personalverordnung des Eidgenössischen Versicherungsgerichts ([PVEVG] SR 172.220.115; AS 2001 3287) erlassen.

#### IV. Beziehungen zum Bundesgericht

Die öffentlichrechtlichen Abteilungen des Bundesgerichts und unser Gericht führten am 6. September in Gruyères eine gemeinsame Sitzung durch (Art. 127 Abs. 3 OG). Es wurden die Themen "Auswirkung der EMRK auf das schweizerische Prozessrecht" und "Bedeutung von Art. 8 EMRK für die schweizerische Rechtsordnung und Rechtspraxis für den Bereich des Umweltschutzes und der Sozialversicherung" behandelt.

Die Gerichtsleitung des Eidgenössischen Versicherungsgerichts und die Verwaltungskommission des Bundesgerichts haben an einer gemeinsamen Sitzung Fragen aus den Bereichen Informatik und Personalwesen behandelt.

#### V. Räumliche Infrastruktur

Der im letzten Geschäftsbericht auf Frühling 2002 angekündete Umzug ins Gotthardgebäude in Luzern verzögert sich leicht, weil der Umbau zu einem Justizgebäude weit mehr Planungs- und Umbauarbeiten erfordert, als bei der Initiierung des Projektes abschätzbar war. Voraussichtlicher Bezugstermin ist nunmehr Ende 2002.

#### VI. Justizreform

Das Gericht dankt den Räten und Kommissionen für die im Berichtsjahr vorgenommene Erhöhung der Anzahl Richterinnen und Richter und die Verstärkung im juristischen Mitarbeiterstab. Diese Vorkehren waren als Sofortmassnahme gedacht, um eine Notsituation zu überbrücken. Sollen die grundlegenden Aufgaben eines höchsten Gerichts weiterhin erfüllt werden können und sich die Richtertätigkeit nicht zusehends Richtung geistiger Fliessbandarbeit entwickeln, sind strukturelle Reformen nötig. Es kann nicht das Ziel sein, die Quantität der erledigten Geschäfte immer mehr zu steigern und damit Qualitätsverlust in Kauf zu nehmen. Das Gericht setzt daher seine Hoffnungen nach wie vor auf die Totalrevision der Bundesrechtspflege, welche mit der Unterbreitung der Botschaft des Bundesrates am 28. Februar an das Parlament konkrete Formen angenommen hat und in die entscheidende Gesetzgebungsphase getreten ist.

Am 12. Oktober hat das Gericht zum Entwurf für ein Bundesgesetz über die Justizkommission Stellung genommen.

# STATISTIK 2001

## 1. Natur der Streitsache und Erledigungsarten

	Erledigung in den Vorverfahren				2000	Übertrag von 2000	Eingang	Total anhängig	Erledigt	Übertrag auf 2002	Erledigungsarten			Mittlere Prozessdauer in Monaten	
	1997	1998	1999	2000							Abschreibung	Nicht-eintreten	Abweisung		Gut-heissung
a. Alters- und Hinterlassenenversicherung	340	420	383	430	338	420	758	406	352	12	113	208	44	29	9.1
b. Invalidenversicherung	516	599	676	682	574	796	1370	724	646	13	52	414	112	133	9.8
c. Ergänzungsleistungen zur AHV/IV	65	69	76	68	62	89	151	89	62	0	19	45	10	15	10.0
d. Berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge	57	66	59	72	106	111	217	101	116	2	10	50	26	13	11.7
e. Krankenversicherung	159	211	182	163	181	158	339	212	127	7	44	98	35	28	10.8
f. Unfallversicherung (einschl. Verhütung von Berufskrankheiten)	220	354	366	400	523	423	946	513	433	8	23	319	85	78	12.8
g. Militärversicherung	9	4	12	7	7	10	17	10	7	0	0	6	2	2	7.3
h. Erwerbsersatzordnung	2	0	3	1	2	4	6	2	4	0	0	1	1	0	3.1
i. Familienzulagen in der Landwirtschaft	2	2	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	31.6
k. Arbeitslosenversicherung	382	426	492	418	315	375	690	389	301	8	57	203	77	44	8.9
l. Beschwerden in personalrechtlichen Angelegenheiten	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
Total	1753	2151	2251	2242	2109	2386	4495	2447	2048	50	318	1344	393	342	10.3

1) Davon eingereicht durch Versicherte: 1941; durch Versicherungsträger und Aufsichtsbehörde: 445

Aufteilung nach Sprachen: Deutsch 1654 = 69.3%; Französisch 580 = 24.3%; Italienisch 152 = 6.4%

2) Hievon nach Art. 36a OG: 400

3) Wovon eingegangen: 1998: 2; 1999: 13 (4 Verfahren sistiert); 2000: 451 (6 Verfahren sistiert); 2001: 1582 (4 Verfahren sistiert)

4) Gewichteter Durchschnitt (ohne Berücksichtigung der sistierten Verfahren)

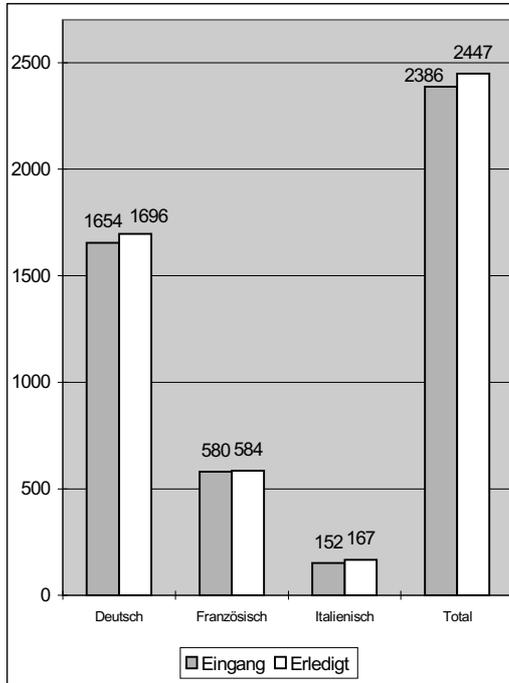
## 2. Erledigung nach Sprachen und Kammern

Nach Sprachen	Fälle	%	Nach Kammern
Deutsch	1696	69.3	I. Kammer (5 Richter)
Französisch	584	23.9	II., III. und IV. Kammer (3 Richter)
Italienisch	167	6.8	2447
			178
			2269
			2447
			Vom Gesamtgericht beraten
			14
			Öffentliche Beratungen
			14
			(Art. 17 OG)

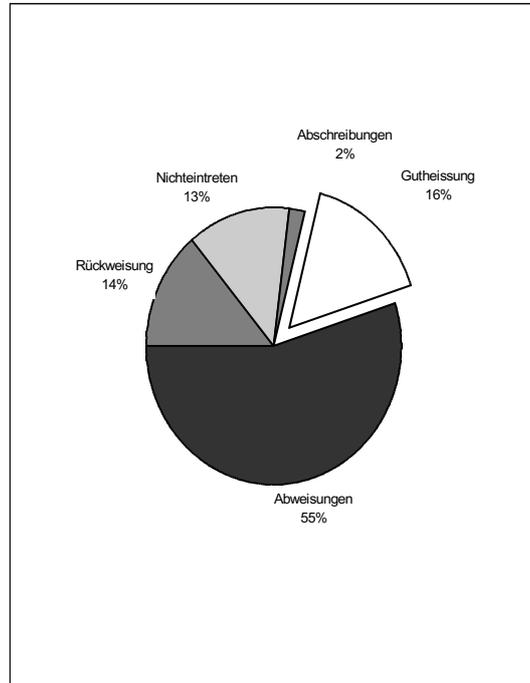
**GRAPHISCHE DARSTELLUNG**

Tabellarische Uebersichten zu 1. und 2.

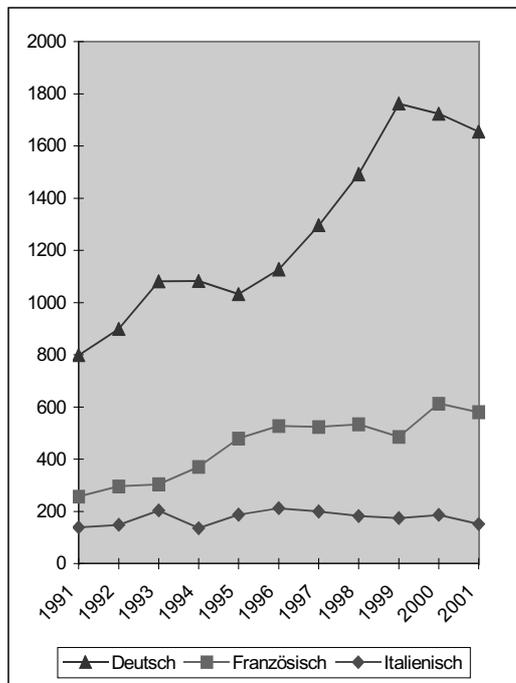
A) Streitsachen nach Sprachen 2001



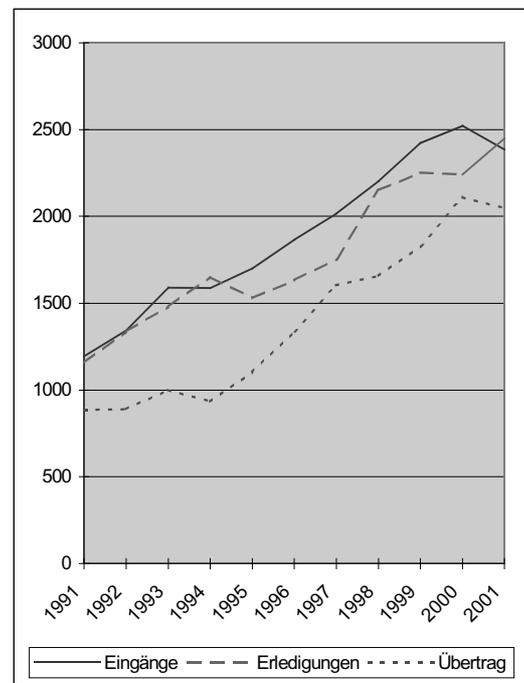
B) Erledigungsarten 2001



C) Eingegangene Streitsachen nach Sprachen



D) Eingänge, Erledigungen, Übertrag



A n h a n g

Überblick über die Rechtsprechung im Jahre 2001

(Die mit dem Datum zitierten Urteile werden noch in der amtlichen Sammlung veröffentlicht. Die dort publizierten sowie ein grosser Teil der übrigen, nach 1. Januar 2000 ergangenen Urteile sind über die Internetseite des Bundesgerichts [www.bger.ch] abrufbar.)

1. Materielles Recht

a. Alters- und Hinterlassenenversicherung

Bestätigt hat das Gericht, dass Unterhaltszahlungen an den geschiedenen oder getrennt lebenden Ehepartner vom Renteneinkommen, welches für die Bemessung der Beiträge Nicht-erwerbstätiger von Bedeutung ist, nicht in Abzug gebracht werden können; die gesetzgeberische Entwicklung bezüglich der steuerrechtlichen Behandlung solcher Zahlungen rechtfertigt keine Änderung der Rechtsprechung im Sozialversicherungsbereich (BGE 127 V 65). Die Beitragsbefreiung nichterwerbstätiger Versicherter nach Art. 3 Abs. 3 AHVG, welche zum Tragen kommt, wenn der erwerbstätige Ehegatte Beiträge von mindestens der doppelten Höhe des Mindestbeitrages bezahlt hat, gilt – entgegen einer anderslautenden bundesamtlichen Weisung – auch im Kalenderjahr der Heirat oder der Auflösung der Ehe; dies indessen nur für die Monate, während welchen die eheliche Gemeinschaft bestanden hat (Urteil P. vom 24. September).

Bezüglich der Grundlagen für die Rentenberechnung wurde festgehalten, dass der Splitting-Tatbestand des Art. 29<sup>quinquies</sup> Abs. 3 lit. a AHVG auch erfüllt ist, wenn der eine Ehegatte Anspruch auf eine Altersrente, der andere auf eine Rente der Invalidenversicherung hat; bezieht der Ehegatte der ins Rentenalter tretenden Person eine Rente der Invalidenversicherung, ist das Splitting bis zum 31. Dezember vor dem Versicherungsfall Alter vorzunehmen (Urteil T. vom 28. Dezember). Betreuungsgutschriften sind des Weiteren auch anzurechnen, wenn die betreute Person zwar die Anspruchsvoraussetzungen für eine Hilflosenentschädigung der Alters- und Hinterlassenen- oder der Invalidenversicherung erfüllt, eine solche indessen auf Grund koordinationsrechtlicher Bestimmungen, welche der Hilflosenentschädigung der Unfallversicherung den Vorrang einräumen, nicht bezieht (BGE 127 V 113).

Zum Witwenrentenanspruch einer zweimal geschiedenen Frau nach dem Tod des ersten Ehegatten hielt das Gericht fest, dass die bisherige, in BGE 116 V 67 publizierte Rechtsprechung auch nach der 10. AHV-Revision weiter gelte; die geschiedene Frau, die zu Lebzeiten des ersten Ehegatten wieder geheiratet hat, kann demnach nach dessen Tod auch dann keine Hinterlassenenleistungen beanspruchen, wenn sie in der Zwischenzeit von ihrem zweiten Ehemann geschieden ist (BGE 127 V 75). Für die Einforderung einer rechtskräftig zugesprochenen Witwenabfindung, welche von der zuständigen Ausgleichskasse seinerzeit versehentlich an eine nichtberechtigte Drittperson ausbezahlt worden war, gilt eine Verwirkungsfrist von zehn Jahren (BGE 127 V 209).

In verfahrensrechtlicher Hinsicht erkannte das Gericht in Bejahung der in BGE 126 V 455 noch offen gelassenen Frage, dass die Verwaltung in Fällen, in welchen die Voraussetzungen der Plafonierung der Individualrenten von Ehepaaren gegeben sind, beide Rentenverfügungen beiden Ehegatten zu eröffnen hat (BGE 127 V 119).

b. Invalidenversicherung

Die Therapier- und Behandelbarkeit einer psychischen Störung sagt, für sich allein betrachtet, über deren invalidisierenden Charakter nichts aus; zur Bedeutung psychosozialer oder soziokultureller Faktoren hielt das Gericht in Präzisierung der Rechtsprechung fest, je stärker solche im Einzelfall in den Vordergrund treten und das Beschwerdebild mit prägen, desto

bestimmter müsse eine fachärztlich festgestellte psychische Störung mit Krankheitswert ausfallen, damit eine Invalidität angenommen werden kann (Urteil B. vom 5. Oktober).

Bezüglich im Rahmen der Invaliditätsbemessung rechnerisch exakt ermittelter Invaliditätsgrade wurde klargestellt, dass es sich bei dem nach sorgfältiger Festlegung der einzelnen für die Bestimmung massgebenden Faktoren ermittelten Invaliditätsgrad um einen mathematisch präzisen Prozentwert handle, welcher grundsätzlich nicht noch auf- oder abgerundet werden darf (BGE 127 V 129).

Zum Verhältnis zwischen dem Anspruch auf Hilfsmittel und dem behindertengerechten Umbau eines Einfamilienhauses erkannte das Gericht, dass die Absätze 1 und 2 von Art. 21 IVG, welche in Abhängigkeit von der Erwerbsfähigkeit oder der Möglichkeit einer Betätigung im üblichen Aufgabenbereich unterschiedliche Leistungen vorsehen, auch unter dem Titel der Austauschbefugnis nicht miteinander kombinierbar sind, wenn die versicherte Person keine Erwerbstätigkeit und auch keine Tätigkeit im Aufgabenbereich mehr ausüben kann; darin liege keine rechtsungleiche oder diskriminierende Behandlung im Sinne von Art. 8 BV (BGE 127 V 121).

Erfolglos machte eine Rentenbezügerin geltend, die Auszahlung ihrer Invalidenrente habe entgegen der Verwaltungspraxis bereits am ersten Werktag des Monats, für den sie ausgerichtet wird, zu erfolgen; das Gericht bejahte zwar die Sachurteilsvoraussetzung eines schutzwürdigen Interesses an der beantragten Vorverlegung des Auszahlungstermins, gelangte indessen zum Schluss, dass Art. 72 AHVV, wonach die Ausgleichskassen die Zahlungsaufträge der Post oder der Bank rechtzeitig erteilen, sodass die Auszahlung bis zum 20. Tag des Monats erfolgen kann, Art. 44 Abs. 1 AHVG, welcher die Rentenauszahlung "in der Regel monatlich und zum Voraus" verlangt, nicht widerspreche (BGE 127 V 1).

Der Sozialversicherungsrichter ist, unter Ausschluss der Rechtsprechungsorgane im Bereich des Datenschutzes, zuständig, über das Akteneinsichtsrecht eines Versicherten in einem sozialversicherungsrechtliche Ansprüche betreffenden Verfahren zu befinden; die Weigerung einer IV-Stelle, einem nicht anwaltlich vertretenen Versicherten die Kopie des Gutachtens einer Medizinischen Abklärungsstelle der Invalidenversicherung (MEDAS) zuzustellen, verbunden mit dem Hinweis, das Dossier könne bei der Behörde eingesehen werden, ist mit der Rechtsprechung über die Bekanntgabe persönlicher Daten im Sozialversicherungsbereich nicht vereinbar; liegen keine objektiven Ausnahmegründe vor, ist dem Ersuchen eines Versicherten, eine MEDAS zu bezeichnen, an welcher eine ihm geläufige Amtssprache des Bundes gesprochen wird, grundsätzlich Folge zu leisten; andernfalls hat der Versicherte nicht nur Anspruch auf den Beizug eines Übersetzers zu den ärztlichen Untersuchungen, sondern auch auf eine für ihn kostenlose Übersetzung des MEDAS-Gutachtens (BGE 127 V 219).

Im Zusammenhang mit einer Verfahrenssistierung, welche von der kantonalen Beschwerdeinstanz im Hinblick auf seitens der Verwaltung *lite pendente* noch angekündigte Sachverhaltsabklärungen verfügt worden war, äusserte sich das Gericht zur Tragweite des Devolutiveffekts von Beschwerden gegen Verfügungen kantonalen IV-Stellen und arbeitete Kriterien für die Beurteilung von nach gerichtlicher Anhängigmachung einer Streitsache noch zulässigem Verwaltungshandeln heraus (BGE 127 V 228). Zur Erhebung von Verwaltungsgerichtsbeschwerden gegen erstinstanzliche Beschwerdeentscheide sind in invalidenversicherungsrechtlichen Leistungsstreitigkeiten grundsätzlich nur die IV-Stellen berechtigt, welche verfügt haben, nicht aber die Ausgleichskassen; Letztere können auch dann nicht selbstständig Verwaltungsgerichtsbeschwerde erheben, wenn in ihren Aufgaben- und Zuständigkeitsbereich fallende Fragen wie etwa die Berechnungsgrundlagen zur Diskussion stehen (BGE 127 V 213).

### c. Ergänzungsleistungen

Mehrere Grundsatzfragen stellten sich hinsichtlich der Ergänzungsleistungsberechnung. Das Gericht erkannte, dass die in Art. 16c Abs. 1 und 2 ELV statuierte Mietzinsaufteilung bei gemeinsam bewohnter Wohnung gesetzmässig ist (BGE 127 V 10). Als gesetzwidrig befand es hingegen die in Art. 1 Abs. 3 ELV als familienrechtlicher Unterhaltsbeitrag vorgesehene Anrechnung des den Existenzbedarf übersteigenden Einkommens des nicht in die Ergänzungsleistungsberechnung einbezogenen, getrennt lebenden Ehegatten (BGE 127 V 18). Hinsichtlich der Frage, ob einem Ehegatten ausgerichtete Pensionskassenleistungen bei der den andern

Ehegatten betreffenden Ergänzungsleistungsberechnung anzurechnen seien, stellte es fest, dass zur Errungenschaft gehörende Vermögenswerte während der Dauer des Güterstandes nicht als Vermögensanteil des andern Ehegatten berücksichtigt werden dürfen (BGE 127 V 248). Weiter befand das Gericht, bei der Ermittlung des Reinvermögens gemäss Art. 3c Abs. 1 lit. c ELG seien die zu Gunsten von Miterben vereinbarten Gewinnbeteiligungsrechte nicht als wertvermindernder Faktor vom Verkehrswert von Grundstücken, die im Sinne von Art. 17 Abs. 4 ELV nicht eigenen Wohnzwecken dienen, in Abzug zu bringen (Urteil C. vom 19. Dezember). Der Grundsatz schliesslich, wonach Naturalleistungen (einschliesslich Taschengeld), welche eine im Konkubinat lebende Person von ihrem Partner für die Führung des gemeinsamen Haushaltes erhält, im Rahmen der Ergänzungsleistungsberechnung zu den anrechenbaren Einnahmen zählen, wird durch die neue Rechtsprechung zum AHV-rechtlichen Beitragsstatut der in eheähnlicher Gemeinschaft lebenden unverheirateten Frau (BGE 125 V 205) nicht angetastet (BGE 127 V 244).

Eine Vergütung von Arzneimittelkosten mittels Ergänzungsleistungen ist nach der auf den 1. Januar 1998 in Kraft getretenen neuen ELKV nur im Rahmen von Franchise und Selbstbehalt möglich (BGE 127 V 242).

Um die interkantonale Zuständigkeit zur Festsetzung und Ausrichtung von Ergänzungsleistungen zu bestimmen, hatte das Gericht ferner die Frage nach dem zivilrechtlichen Wohnsitz urteilsfähiger Personen zu klären, die in ein ausserkantonales Altersheim übersiedeln (BGE 127 V 237).

#### d. Berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge

Mit der Begründung, durch die Kündigung des Anschlussvertrages sei auch der von der alten Vorsorgeeinrichtung abgeschlossene Kollektivversicherungsvertrag dahingefallen, gelangte das Gericht zum Schluss, dass von einem Wechsel der Vorsorgeeinrichtung durch den Arbeitgeber auch diejenigen Personen betroffen seien, welche bereits eine Rente beziehen; die Zustimmung des paritätischen Organs zum Wechsel der Vorsorgeeinrichtung erstreckte sich auch auf die schon eine Rente beziehenden Personen; die Verzinsung des infolge der Kündigung des Anschlussvertrages zu überweisenden Deckungskapitals richte sich in solchen Fällen nach Art. 104 Abs. 1 OR (Urteil X. vom 3. Oktober).

Die Erklärung des Versicherten, beim Ausscheiden aus der Vorsorgeeinrichtung auf die Arbeitgeberbeiträge zu verzichten, darf nicht als Gesuch um Befreiung vom Versicherungsobligatorium im Sinne von Art. 1 Abs. 2 BVV 2 verstanden werden; in diesem Zusammenhang hatte sich das Gericht bezüglich der weitergehenden Vorsorge auch mit der Auslegung einer Reglementsbestimmung zu befassen, wonach der Anschluss an die Vorsorgeeinrichtung eine dauerhafte Tätigkeit in der Schweiz bedingt, ohne dass im Ausland ausreichender Vorsorgeschutz besteht; hinsichtlich der Pflichten des Arbeitgebers im Bereich der Personalvorsorge erkannte es ferner, Art. 331 Abs. 3 OR komme zwingender Charakter zu (Urteil E. vom 26. September).

Der im Rahmen der freiwilligen Versicherung rückwirkend für das laufende Jahr beantragte Anschluss an die Auffangeinrichtung BVG kann von dieser gegenüber einem Arbeitnehmer, der teilzeitlich oder auf Abruf bei mehreren Arbeitgebern gleichzeitig oder nacheinander erwerbstätig gewesen ist, nicht abgelehnt werden, weil dieser nicht zum Vornherein abschätzen konnte, ob er das für den Anschluss erforderliche Mindesteinkommen erreichen wird (BGE 127 V 24).

Im Bereich der Invalidenrenten besteht unter Vorbehalt der Kürzung bei Überentschädigung eine Kumulation kongruenter Leistungen verschiedener Sozialversicherungen; die Vorsorgeeinrichtung ist daher verpflichtet, Invalidenleistungen nach BVG auszurichten, auch wenn über den Anspruch der versicherten Person gegenüber der Unfallversicherung noch nicht rechtskräftig entschieden worden ist; weiterhin offen liess das Gericht die Frage, ob die Vorsorgeeinrichtung im Falle einer späteren Leistungskürzung zufolge Überentschädigung zu viel erbrachte Leistungen zurückfordern kann (Urteil S. vom 27. November).

Weiter hatte sich das Gericht mit dem Anspruch auf Rückerstattung von – im Hinblick auf einen vorgezogenen Altersrücktritt erfolgten – Auskaufszahlungen zu befassen, welche sich im Pensionierungszeitpunkt insofern auf den Altersrentenanspruch nicht mehr auswirken konnten, als der Versicherte zufolge unvorhergesehener vorzeitiger Pensionierung durch den Arbeitgeber

auch ohne Auskauf in den Genuss derselben Leistungen gekommen wäre; dabei erkannte es, dass trotz der faktischen Ungleichbehandlung gegenüber andern, ebenfalls durch den Arbeitgeber vorzeitig pensionierten Versicherten, die sich nicht rückwirkend eingekauft hatten, kein Verstoß gegen das Rechtsgleichheitsgebot vorliegt; Anspruch auf Rückerstattung der geleisteten Auskaufssumme bestehe auch unter dem Blickwinkel der ungerechtfertigten Bereicherung oder des Vertrauensschutzes nicht (BGE 127 V 252).

Erlangt die in der obligatorischen beruflichen Vorsorge versicherte invalide Person ihre Erwerbsfähigkeit nicht wieder, steht ihr im Rentenalter eine lebenslängliche Invalidenrente zu; in diesem Fall hat sie keinen Anspruch auf in Anwendung von Art. 14 BVV 2 gewährte Altersgutschriften (Urteil A. vom 8. Oktober). Die im Bereich der obligatorischen Vorsorge entwickelte Rechtsprechung, wonach eine Invalidenrente lebenslänglich auszurichten ist beziehungsweise die Altersrente mindestens gleich hoch wie die bisher gewährte Invalidenrente sein muss (BGE 118 V 100), wurde auch für die überobligatorische Vorsorge als anwendbar bezeichnet (BGE 127 V 259). Als gesetzmässig erachtete das Gericht ferner die Praxis, wonach bei Hinterlassenen- und Invalidenrenten, die über das gesetzlich vorgesehene Minimum hinausgehen, der Teuerungsausgleich nicht obligatorisch zu gewähren ist, sofern die Gesamtrente höher als die der Preisentwicklung angepasste BVG-Rente ausfällt (BGE 127 V 264).

Solange die Pflicht zur Erhaltung des Vorsorgeschatzes besteht, kann der Anspruch auf Freizügigkeitsleistungen nicht verjähren (Urteil S. vom 19. Oktober).

In einem ein kommunales Reglement über die personalrechtliche Stellung ab Aufgabe der beruflichen Tätigkeit bis zum Beginn des Anspruchs auf eine Altersrente der Pensionskasse betreffenden Verfahren wurde die Rechtsprechungszuständigkeit des Richters nach Art. 73 BVG verneint; offen bleiben konnte dabei, ob sich aus Art. 73 Abs. 1 BVG die Prozessfähigkeit öffentlichrechtlicher Vorsorgeeinrichtungen ohne juristische Persönlichkeit ableiten lässt (BGE 127 V 29).

#### e. Krankenversicherung

Wie schon in den vergangenen Jahren ergaben sich im Krankenversicherungsbereich erneut zahlreiche neue Fragen grundsätzlicher Bedeutung.

So hatte das Gericht über den Zeitpunkt zu befinden, auf welchen ein Wechsel der Krankenkasse wirksam wird, wenn der neue Versicherer dem bisherigen erst nach Ablauf der Kündigungsfrist mitteilt, dass die betreffende Person bei ihm ohne Unterbrechung des Versicherungsschutzes versichert ist; im Sinne einer Lückenfüllung erkannte es, dass das bisherige Versicherungsverhältnis auf das Ende des Monats erlischt, in welchem die verspätete Mitteilung beim bisherigen Versicherer eingegangen ist (BGE 127 V 38).

Bei den Leistungen stand eine auf dreissig Tage befristete Zahlungszusicherung eines Krankenversicherers gegenüber einem Spital zur Diskussion; dabei äusserte sich das Gericht allgemein zum Erfordernis der Wirtschaftlichkeit einer Behandlung und zur Rolle des Vertrauensarztes eines Krankenversicherers; es stellte fest, die laufende Überwachung einer längeren Spitalbehandlung durch den Vertrauensarzt der Krankenversicherung sei nicht nur zulässig, sondern auch geboten; eine zeitlich zunächst beschränkte Zahlungszusicherung bilde deshalb ein angemessenes Mittel zur Gewährleistung der medizinischen Rechtfertigung eines längeren Spitalaufenthaltes (BGE 127 V 43).

Die Kosten der Behandlung von Schwangerschaftskomplikationen gelten auch nach neuem Recht als Krankheitskosten, weshalb sie der Kostenbeteiligungspflicht der Versicherten unterliegen; die Unterscheidung der Leistungspflicht für problemlos verlaufende und für Risikoschwangerschaften ist mit der ratio legis der in Art. 64 Abs. 7 KVG statuierten Befreiung von jeglicher Kostenbeteiligung bei Mutterschaftsleistungen vereinbar (BGE 127 V 268).

Eine zahnärztliche Behandlung kann nicht allein unter Berufung auf Art. 25 KVG zu Lasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung erfolgen; vielmehr ist die Leistungspflicht nur gegeben, wenn auch die weitergehenden Voraussetzungen nach Art. 31 Abs. 1 KVG erfüllt sind; in einem Anwendungsfall, in welchem es um die Verlagerung von Weisheitszähnen ging, erkannte das Gericht, dass der Krankheitswert gemäss Art. 17 (insbesondere lit. a Ziff. 2) KLV den für die Krankenpflegeversicherung allgemein geltenden Krankheitswert des Art. 2 Abs. 1 KVG übersteigt, indem er eine qualifizierte Beeinträchtigung der Gesundheit voraussetzt (Urteil

M. vom 19. September). Auch bei retinierten Weisheitszähnen setzt das Vorliegen einer unter Art. 17 lit. a Ziff. 2 KLV fallenden Krankheit zunächst voraus, dass es sich um verlagerte Zähne handelt (Urteil R. vom 30. November). Was die zahnärztliche Behandlung von Parodontopathien anbelangt, ist die Übernahme der Behandlungskosten durch die obligatorische Krankenpflegeversicherung bei einer auf die Chemotherapie eines malignen Leidens zurückzuführenden Parodontopathie gestützt auf Art. 17 lit. b Ziff. 3 KLV unter dem Gesichtspunkt einer irreversiblen Nebenwirkung von Medikamenten zu prüfen (Urteil J. vom 28. September).

Die Forderung eines Versicherten auf Kostenvergütung durch die obligatorische Krankenpflegeversicherung kann gültig an den Leistungserbringer, im konkreten Fall an einen Apotheker, abgetreten werden; dies ist, selbst wenn die Zession gegen den Willen des Krankenversicherers erfolgt, mit dem System des Tiers garant vereinbar (Urteil A. vom 19. Oktober).

Im Zusammenhang mit der Leistungscoordination bei gleichzeitigem Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung der Alters- und Hinterlassenenversicherung sowie auf Pflegeleistungen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung äusserte sich das Gericht zur Bestimmung der auf die Hilflosigkeit zurückzuführenden, nicht nachgewiesenen und auch nicht anderweitig gedeckten Kosten, welche bei der Überentschädigungsberechnung nicht zu berücksichtigen sind (BGE 127 V 94).

Bei gleichzeitiger Taggeldreduktion wegen Überversicherung und wegen bloss teilweiser Arbeitsunfähigkeit ist die gesetzlich vorgesehene maximale Entschädigungsdauer von 720 Tagen bis zu dem Zeitpunkt zu verlängern, in welchem die versicherte Person den Taggeldbetrag erhalten hat, auf den sie beim gegebenen Arbeitsunfähigkeitsgrad ohne Überversicherung in 720 Tagen Anspruch gehabt hätte (BGE 127 V 88).

In der freiwilligen Taggeldversicherung können die Versicherer in ihren Statuten und Reglementen unter denselben Voraussetzungen wie unter dem alten Recht Sanktionen für den Fall einer verspäteten Anzeige einer Arbeitsunfähigkeit vorsehen (BGE 127 V 154).

Die Krankenversicherer haben gegenüber einem Leistungserbringer auch dann einen eigenen Anspruch auf Rückerstattung von zu Unrecht ausgerichteten Zahlungen, wenn der Versicherte nach dem System des Tiers garant selbst Schuldner der Vergütung ist; die Versicherer können, gegebenenfalls vertreten durch ihren Verband, gegenüber dem Leistungserbringer nach denselben Grundsätzen eine Kollektivklage erheben, wie sie von der Rechtsprechung unter der Herrschaft des KUVG entwickelt worden sind (BGE 127 V 281).

Im Zusammenhang mit der Zulassung von Leistungserbringern zur Tätigkeit zu Lasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung befand das Gericht, dass die Unbestimmtheit der Rechtsgrundlage durch eine Stärkung der Verfahrensrechte gewissermassen zu kompensieren sei, wenn sich eine Verfügung oder ein Entscheid auf einen – zulässigerweise – unbestimmt gehaltenen Rechtssatz stützt; im Verfahren über die Zulassung von Heilbädern ist dem betroffenen Heilbad deshalb Gelegenheit zu bieten, zur vorgesehenen Auslegung der massgebenden, unbestimmt gehaltenen Normen Stellung zu nehmen (Urteil X. AG vom 21. Dezember). Einlässlich setzte sich das Gericht weiter mit dem Begriff der «medizinischen Gründe» auseinander, welche auf Grund von Art. 41 Abs. 2 und 3 KVG unter Umständen die Inanspruchnahme eines an sich nicht in Betracht fallenden Leistungserbringers rechtfertigen können; dabei befand es auch über den in solchen Fällen jeweils massgebenden Umfang der Kostenübernahme (BGE 127 V 138). In einem andern Verfahren, in welchem es um den anwendbaren Tarif für die stationäre Behandlung einer in Basel wohnhaften Person in einer im Kanton Basel-Landschaft gelegenen, in der massgebenden Spitalliste verzeichneten Klinik ging, wurde festgestellt, dass die Gründe des medizinischen Bedürfnisses im Hinblick auf die Frage nach der Zulassung eines Leistungserbringers mit denjenigen, welche gestützt auf Art. 41 Abs. 2 KVG allenfalls zu einer Erweiterung des Tarifschutzes über die Grenzen des Wohnkantons hinaus führen können, nicht identisch sind (Urteil L. vom 21. Dezember).

Gegenstand der Differenzzahlungspflicht des Wohnkantons im Sinne von Art. 41 Abs. 3 KVG bilden alle im betreffenden ausserkantonalen Spital erbrachten Leistungen, für welche als Folge der in Art. 49 KVG vorgesehenen Kostenbeteiligung des Gemeinwesens je nach Kantonszugehörigkeit unterschiedliche Tarife bestehen; dies unabhängig davon, ob eine stationäre, eine teilstationäre oder eine ambulante Behandlung vorliegt (Urteil H. vom 10. Dezember).

Eine in der privaten oder halbprivaten Abteilung eines öffentlichen Spitals des Wohnkantons hospitalisierte Person – oder, an ihrer Stelle, ihr Krankenversicherer – hat gegenüber diesem

Kanton Anspruch auf den Anteil der in der allgemeinen Abteilung dieses Spitals zu Lasten des Kantons gehenden anrechenbaren Kosten (Urteil S. vom 30. November).

In einem die Zinsberechnung im Rahmen des Risikoausgleichs unter den Krankenversicherern betreffenden Verfahren setzte sich das Gericht mit der in Art. 12 Abs. 7 der Verordnung über den Risikoausgleich in der Krankenversicherung enthaltenen Wendung "année qui suit l'année de compensation" auseinander, welche mit der Formulierung in den beiden andern Amtssprachen ("... des Jahres, welches dem Risikoausgleich folgt" und "... dell'anno successivo alla compensazione del rischio") nicht ganz übereinstimmt; es erkannte, dass die französischsprachige Version dem wahren Sinn und Zweck der Verordnung nicht entspreche, da deren Umsetzung die Zinsberechnung erschweren, wenn nicht gar unpraktikabel machen würde; des Weiteren äusserte sich das Gericht zum Zinslauf, zum Zinssatz und zur Zinsberechnungsmethode im Rahmen der provisorischen und der definitiven Ermittlung des Risikoausgleichs (BGE 127 V 156).

Weiter befasste sich das Gericht mit den formellen und materiellen Voraussetzungen für die Bewilligung von Preiserhöhungen bei Arzneimitteln der Spezialitätenliste und befand, dass die unter der Herrschaft des KUVG ergangene Rechtsprechung zur Wirtschaftlichkeitsprüfung grundsätzlich auch unter dem neuen Recht gilt (BGE 127 V 275).

In verfahrensrechtlicher Hinsicht wurde festgestellt, dass gegen die vom Bundesamt für Sozialversicherung verfügte Aufnahme von Arzneimitteln in die Spezialitätenliste mangels schutzwürdigen Interesses weder einzelne Krankenversicherer noch deren Verbände, insbesondere das Konkordat der Schweizerischen Krankenversicherer (seit Juni 2001: santésuisse), Beschwerde erheben können (BGE 127 V 80). Zur Verwaltungsgerichtsbeschwerde gegen Entschiede der Eidgenössischen Rekurskommission für die Spezialitätenliste ist das Eidgenössische Departement des Innern und nicht das Bundesamt für Sozialversicherung berechtigt; dabei ist zu verlangen, dass das Departement in eigenem Namen Verwaltungsgerichtsbeschwerde erhebt; zwar kann es das Bundesamt mit der Prozessvertretung betrauen; grundsätzlich nicht genügend ist jedoch eine erst nach der Beschwerdeerhebung und nach Ablauf der Rechtsmittelfrist nachträglich beigebrachte Ermächtigung (BGE 127 V 149).

#### f. Unfallversicherung

Abgelehnt hat es das Gericht, bei der Prüfung des adäquaten Kausalzusammenhangs zwischen einem Unfall und der gesundheitlichen Schädigung je nach der zur Diskussion stehenden Leistungsart (Rente oder Heilbehandlung) einen unterschiedlichen Massstab anzulegen; insbesondere können für die Übernahme der Kosten psychotherapeutischer Vorkehren nicht weniger strenge Anforderung an die Adäquanz gestellt werden als für die Zusprechung einer Invalidenrente (BGE 127 V 102).

Weiter hat sich das Gericht mit der in Art. 24 Abs. 2 UVV geregelten Bestimmung des versicherten Verdienstes für die Bemessung der Renten in Fällen befasst, in welchen die Rente erst nach mehr als fünf Jahren nach dem Unfallereignis zugesprochen werden kann; es erkannte, dass Kinderzulagen, auf welche der Anspruch erst nach dem Unfallereignis entsteht, nicht zu berücksichtigen sind; Art. 24 Abs. 2 UVV bezwecke einzig die Anpassung des versicherten Verdienstes an die allgemeine Lohnentwicklung, nicht aber an andere Änderungen der erwerblichen Verhältnisse (BGE 127 V 165). Als Berechnungsgrundlage für die auf Grund eines Rückfalls oder einer Spätfolge festgesetzte Integritätsentschädigung ist der Höchstbetrag des versicherten Jahresverdienstes am Unfalltag massgebend; hat sich der Unfall vor dem Inkrafttreten des UVG (1. Januar 1984) ereignet, ist vom Höchstbetrag des versicherten Jahresverdienstes am 1. Januar 1984 auszugehen (Urteil F. vom 10. Dezember). Für die Anpassung von Komplementärrenten an die Teuerung ist der Zeitpunkt der Entstehung des Anspruchs und nicht derjenige des Verfügungserlasses massgebend; dies ist auch übergangsrechtlich zu beachten (Urteil S. vom 27. November).

Liegt bei einer arbeitslosen Person eine Doppelversicherung für Nichtberufsunfälle vor, weil sie nach Beginn des Versicherungsschutzes gemäss Art. 3 Abs. 1 der Verordnung über die Unfallversicherung von arbeitslosen Personen (UVAL), aber vor Ende der mit dem Stellenverlust einsetzenden Nachdeckungsfrist nach Art. 3 Abs. 2 UVG verunfallt, ist bei der Bestimmung der Höhe des Unfalltaggeldes auf Grund von Art. 5 Abs. 1 UVAL an die von der Arbeitslosen-

versicherung ausgerichteten Entschädigungen und nicht an den früher erzielten Verdienst anzuknüpfen; sobald ein neuer Versicherungsschutz für Nichtberufsunfälle besteht, ist die neue Versicherung zuständig, selbst wenn der Unfall in die Nachdeckungsfrist fällt, da diese damit nicht mehr notwendig ist (Urteil F. vom 27. Dezember).

Besteht zwischen Unfallversicherern Uneinigkeit darüber, welcher für ein Schadensereignis leistungspflichtig ist, kann der Versicherer, welcher Leistungen erbracht hat und diese nun vom anderen Versicherer ganz oder teilweise zurückfordern will, das Bundesamt für Sozialversicherung anrufen, welches nach Art. 78a UVG mittels Verfügung darüber zu befinden hat, welcher Versicherer – allenfalls zu welchem Anteil – nach den materiellrechtlichen Vorschriften leistungspflichtig ist (BGE 127 V 176).

g. Militärversicherung

In diesem Bereich wurden keine Urteile von grundsätzlicher Bedeutung gefällt.

h. Erwerbsersatzordnung

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

i. Familienzulagen in der Landwirtschaft

Hier stellte sich die Frage, von welchem Zeitpunkt an ein Landwirt die Zinsen für einen Baukredit, mit welchem er eine neue Scheune hatte erstellen lassen, bei der Ermittlung des für die Ausrichtung von Familienzulagen massgebenden Einkommens abziehen kann; das Gericht konnte die Frage, ob auf die bundessteuerrechtliche Betrachtungsweise abzustellen und dementsprechend die Zinsen erst vom Zeitpunkt der Umwandlung des Baukredites in ein Hypothekendarlehen abzugsfähig sind, letztlich indessen offen lassen; in diesem Verfahren wurde auch erkannt, dass die Konsolidierung des Baukredits einen Zwischenveranlagungsgrund darstellt (Urteil F. vom 28. Dezember).

k. Arbeitslosenversicherung

Die Beständigkeit des einmal festgelegten Beginns der Rahmenfrist für den Leistungsbezug steht unter dem Vorbehalt, dass auf die Zusprechung und Ausrichtung der Arbeitslosenentschädigung nicht zufolge Fehlens einer oder mehrerer Anspruchsvoraussetzungen nachträglich auf dem Wege der Wiedererwägung oder der prozessualen Revision zurückgekommen wird; eine Ausnahme hiervon gilt nur bei Taggeldern, die gestützt auf Art. 29 Abs. 1 AVIG wegen in ihrem Bestand oder in ihrer Durchsetzbarkeit zweifelhaften Ansprüchen aus Arbeitsvertrag gewährt worden sind (Urteil H. vom 9. Oktober). Für die Eröffnung einer neuen Rahmenfrist muss ein in der Beitragszeit erzielter Zwischenverdienst ein tatsächlich erzieltetes Einkommen von mindestens Fr. 500.– ausmachen; Kompensationszahlungen sind bei der Berechnung dieses Minimums nicht zu berücksichtigen (BGE 127 V 52).

Hat die versicherte Person zur Vermeidung von Arbeitslosigkeit eine Teilzeitarbeit angenommen und dabei weniger als normalerweise verdient, ist gemäss BGE 112 V 226 Erw. 2c für die Bestimmung des versicherten Verdienstes auf den letzten ordentlichen Verdienst abzustellen, der innerhalb der Rahmenfrist für die Beitragszeit noch während mindestens eines Monats erzielt worden ist; die Rechtsprechung in BGE 112 V 220 ist demgegenüber seit dem Inkrafttreten des neuen Art. 23 Abs. 4 AVIG auf den 1. Januar 1996 insoweit überholt, als sie sich auf die Berechnung des versicherten Verdienstes in einer zweiten Rahmenfrist für den Leistungsbezug bezieht (Urteil R. vom 27. Juli).

Bei der Prüfung des Anspruchs auf Differenzausgleich sind Einkommen aus mehreren Teilzeittätigkeiten zu addieren; ein Anspruch auf Kompensationszahlungen besteht nur, wenn das gesamte aus Zwischenverdiensten erzielte Einkommen der versicherten Person geringer ist als die mögliche Arbeitslosenentschädigung (Urteil E. vom 13. November).

Auch wenn eine Betriebsübertragung an einen Dritten im Sinne von Art. 333 OR mit entsprechendem Übergang der Arbeitsverhältnisse bei Solidarhaftung des Übernehmers auch für die vor dem Übergang fällig gewordenen Lohnforderungen vorliegt, können Arbeitnehmer Insolvenzenschädigung beanspruchen, sofern in Bezug auf den bisherigen Arbeitgeber die Voraussetzungen gemäss Art. 51 AVIG erfüllt sind (BGE 127 V 183).

Die übrigen Anspruchserfordernisse vorausgesetzt, haben Versicherte auch dann Anspruch auf Ausbildungszuschüsse, wenn sie zwar über einen Hochschulabschluss verfügen, dieser auf dem schweizerischen Arbeitsmarkt jedoch nicht anerkannt ist; die Verwaltungspraxis, welche die Ausbildungszuschüsse betraglich von der wirtschaftlichen Situation der versicherten Person und ihres Ehegatten abhängig macht, stellt in unzulässiger Weise auf Kriterien ab, die dem Gesetzestext fremd sind (BGE 127 V 57).

Richtet die Arbeitslosenkasse vorschussweise Taggelder aus und spricht die Invalidenversicherung dem Versicherten später rückwirkend für dieselbe Zeitspanne eine Rente zu, fordert die Arbeitslosenkasse die ausbezahlten Entschädigungen zurück, indem sie ihre Rückforderung mit der Rentennachzahlung verrechnet und, sofern ihre Forderung dadurch nicht vollständig getilgt wird, für den Rest eine gegen den Versicherten gerichtete Rückerstattungsverfügung erlässt; durch Auslegung von Art. 95 Abs. 4 AVIG im Sinne einer teleologischen Reduktion gelangte das Gericht zum Schluss, dass die in dieser Bestimmung vorgesehene fünfjährige Verwirkungsfrist in solchen Fällen erst zu laufen beginnt, wenn die Rentenverfügung der Invalidenversicherung rechtskräftig geworden ist (Urteil M. vom 23. November).

## 2. Verfahren

In Änderung der Rechtsprechung erkannte das Gericht, dass nach Ablauf der Rechtsmittelfrist – ausser im Rahmen eines zweiten Schriftenwechsels – keine neuen Akten mehr eingebracht werden können; vorzubehalten sei indessen der Fall, dass solche Aktenstücke neue erhebliche Tatsachen oder entscheidende Beweismittel im Sinne von Art. 137 lit. b OG darstellen und als solche eine Revision des Gerichtsurteils rechtfertigen könnten (Urteil A. vom 15. Oktober).

Eine versicherte Person ist auch dann berechtigt, gegen einen kantonalen Entscheid Verwaltungsgerichtsbeschwerde zu führen, wenn sie den Einspracheentscheid eines Unfallversicherers nicht selbstständig angefochten und sich lediglich den Anträgen in der vom Krankenversicherer gestützt auf Art. 129 Abs. 1 UVV erhobenen Beschwerde angeschlossen hat; auf Grund seiner Verfahrensbeteiligung ist einem Krankenversicherer in einer Streitigkeit zwischen einer versicherten Person und einem Unfallversicherer Parteistellung zuzuerkennen, weshalb ihm grundsätzlich auch Kosten auferlegt werden können (BGE 127 V 107).

In einer Streitigkeit zwischen einem Kranken- und einem Unfallversicherer über deren Leistungspflicht sind die Gerichtskosten dem unterliegenden Sozialversicherungsträger aufzuerlegen, auch wenn das Verfahren zusammen mit einer nicht der Kostenpflicht unterliegenden Streitigkeit zwischen der versicherten Person und seiner Unfallversicherung im selben Urteil erledigt wird (BGE 127 V 106).

In einem kantonalen Beschwerdeverfahren, in welchem sich zwei Sozialversicherer gegenüberstehen, ist es hingegen nicht zulässig, dem unterliegenden Versicherer Verfahrenskosten aufzuerlegen, wenn sich dieser nicht leichtsinnig oder mutwillig verhalten hat (BGE 127 V 196).

In Ergänzung zu BGE 126 V 151 Erw. 4b erkannte das Gericht, dass bezüglich der Voraussetzungen, unter welchen Sozialversicherer bei mutwilliger oder leichtsinniger Prozessführung der versicherten Person im kantonalen Verfahren eine Parteientschädigung geltend machen können, analog die in BGE 110 V 134 Erw. 4d wiedergegebene Rechtsprechung zur Zuspreechung einer Parteientschädigung an eine unverteidigte Partei heranzuziehen ist (BGE 127 V 205).

## 3. Europäische Menschenrechtskonvention

Im Zusammenhang mit dem durch Art. 6 Ziff. 1 EMRK gewährleisteten Anspruch auf eine öffentliche Verhandlung befand das Gericht, dass die Ablehnung eines Verschiebungsbegehrens

## Eidgenössisches Versicherungsgericht

nicht gegen Bundesrecht, insbesondere auch nicht gegen Art. 6 Ziff. 1 EMRK verstösst, wenn sie sich auf sachliche Gründe – wie im konkreten Fall die Gewährleistung eines raschen und einfachen Beschwerdeverfahrens, die zeitliche Belastung des Gerichts und den fehlenden Nachweis kostenintensiver Dispositionen für allfällige Ferienplanänderungen – stützen lässt (Urteil H. vom 26. September).