Zeitschrift: Gewerkschaftliche Rundschau für die Schweiz : Monatsschrift des Schweizerischen Gewerkschaftsbundes

Herausgeber: Schweizerischer Gewerkschaftsbund

Band: 34 (1942)

Heft: 12

Artikel: Dringliche Revisionspostulate auf dem Rechtsgebiete der Militärversicherung [Fortsetzung]

Autor: Silberroth, M.

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-353101

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 02.10.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

GEWERKSCHAFTLICHE
RUNDSCHAU
FÜR DIE SCHWEIZ
Monatsschrift des Schweizerischen Gewerkschaftsbundes
Beilage „Bildungsarbeit", Mitteilungsblatt der Schweiz. Arbeiterbildungszentrale

No. 12 Dezember 1942 34. Jahrgang

Dringliche Revisionspostulate auf dem Rechtsgebiete der Militärversicherung.

Von M. Silberroth, Rechtsanwalt, Davos.

(Fortsetzung.)

Damit war eine « erste Bresche in die gesetzlich als unwiderlegbar gedachte Vermutung des Art. 6a und b geschlagen, indem sie für die MV. die Möglichkeit schuf, in all denjenigen Fällen, in welchen im einrückenden Soldaten ein Krankheitsprozess bestanden haben muss, ohne dass der Mann selber die geringste Ahnung hatte (Tbc., Coronarsklerose, Diabetes und viele andere Krankheiten), den Gegenbeweis gegen die gesetzliche Vermutung zu führen, welcher als erbracht gilt, sobald die medizinische Wissenschaft retrospektiv festzustellen vermag, dass die grössere Wahrscheinlichkeit für den vordienstlichen Beginn des Krankheitsprozesses spricht. Die Gerichtspraxis schlug dann eine weitere Bresche, indem sie die Anwendung des Art. 6a verweigert für Krankheiten, von welchen die heutige Wissenschaft weder den Zeitpunkt des Beginns noch die möglichen Entstehungsursachen kennt, von denen die Experten uns sagen, sie nähmen ihren schicksalsmässigen Verlauf. Der Jurist muss das dem Mediziner glauben. Von verschiedenen dieser Krankheiten, wie Schizophrenie, Krebs u. a. hat die zuverlässige deutsche Statistik festgestellt, dass sie während den vier Jahren des Weltkrieges in den wehrpflichtigen Alterskreisen gegenüber der Vor- und Nachkriegszeit keine Vermehrung erfahren haben. Wenn solche Krankheiten die ersten erkennbaren Symptome während eines Dienstes äussern, so darf nach der Auffassung des EVG. der MV. nicht der Beweis der Vordienstlichkeit auferlegt werden, weiss doch der Richter zum voraus, dass dieser Beweis für die in Frage stehende Krankheit beim heutigen Stand der medizinischen Wissenschaft über-

haupt nicht zu erbringen ist, so wenig als der Beweis des Krankheitsbeginns während des Dienstes. Bei vielen von diesen Krankheiten, namentlich bei der Schizophrenie, gewährt die Gerichtspraxis jedoch während einer kurzen Zeit dennoch ungekürzt die gesetzlichen Leistungen. » (Kistler.)

2. Auslegung und Anwendung dieser beiden Bestimmungen — Art. 6 und 8 MVG. — dürfen wohl zu den allerschwierigsten und darum auch zu den am häufigsten angefochtenen der schweizerischen Rechtsprechung gezählt werden; denn hier kreuzen sich medizinische und juristische mit rechtsphilosophischen Erwägungen.

Im gleichen Gesetz stehen — aus dem geschichtlichen Werdegang desselben zu erklären — zwei gegensätzliche Prinzipien miteinander im Kampf: Die Kausalhaftung des Art. 8 und die von der MV. und dem EVG. unrichtigerweise als Kontemporanitätshaftung — ein scheussliches Wort — bezeichnete Haftung für Zufall des Art. 6. Wodurch unterscheiden sich die beiden Haftungsarten?

Kausalzusammenhang ist die Beziehung zwischen Ursache und Wirkung. Die Beziehung muss nachweisen, wer einen andern zum Ersatz eines von diesem gestifteten Schadens verpflichten will.

Diese eine Haftpflicht des Bundes für militärdienstlich verschuldete Gesundheitsschädigungen begründende Verursachungshaftung ist in den Art. 6c und 8 MVG. vorgesehen; hingegen stehen die Art. 6a und 6b MVG. auf dem Boden der Kontemporanitäts-, genauer der Zufallshaftung. Das heisst: Hier sind Krankheit und Unfall immer schon dann versichert, wenn der Wehrmann von ihnen ereilt wird vom Zeitpunkt des Eintrittes in den Dienst an bis zum Zeitpunkt der Entlassung aus demselben. Somit gewährt die Kontemporanitätshaftung dem Wehrmann und seiner Familie einen viel weiter gehenden Schutz gegenüber dienstlichen Gefahren als die Kausalhaftung.

3. Sobald aber der Nachweis einer dienstlichen Verursachung des Leidens als Voraussetzung des Eintrittes der «Haftungspflicht» der MV. gefordert wird, liegt der Entscheid nur noch formell beim Richter, de facto aber beim medizinischen Experten. « Der Jurist muss das dem Mediziner glauben. » Und hier türmen sich die Schwierigkeiten zu Bergeshöhen.

Am schweizerischen Juristentage wurde von den beiden Mitgliedern des EVG., Dr. Kistler und Dr. Pedrini, ungeschminkt zum Ausdrucke gebracht, es habe dieses Gericht durch seine Rechtsprechung weitgehende Korrekturen und Ergänzungen an der gesetzlichen Regelung der MV. vorgenommen; denn einerseits führte die Kontemporanitätshaftung zu weit, indem sie den Bund finanziell zu sehr belastete, andererseits liess das Gesetz hier und dort auch den Wehrmann im Stich.

Mit Recht weist demgegenüber Dr. E. Oberholzer, einer der besten Kenner der Materie, darauf hin («Ostschweiz» vom 26. September 1942), es ergebe sich aus allen Gesetzesmaterialien (Botschaften des Bundesrates und Voten in der Bundesversammlung) mit aller wünschbaren Deutlichkeit, dass die Versicherung sich zu erstrecken habe auf die während der Dienstzeit ausbrechenden Krankheiten, mit oder ohne ursächlichen Zusammenhang mit dem geleisteten Dienste. So nach Art. 6a und b MVG. Nach Dr. Oberholzer geht es aber, auch nach Art. 8 (und 9) MVG., nicht an, entgegen den Absichten des Gesetzgebers und der Zweckbestimmung des Militärversicherungsrechtes, auf jene medizinische Auffassung abzustellen, nach welchen « Krankheitsdispositionen, konstitutionelle Anlagen, Latenzzustände und latente Krankheiten (zum Beispiel bei chronischer Bronchitis, bei Bronchiektasen, bei Bronchialasthma, bei der multiplen Sklerose, bei der Schizophrenie und bei der Epilepsie, bei Leukaemie, bei Leisten- und andern Brüchen gleicher oder ähnlicher Natur, bei Wirbelerkrankungen, bei Gelenkmausbildung, bei habitueller Gelenkluxation usw.) als vordienstliche Krankheiten oder als deren Ausbruch bedingend zu bewerten sind. Vom medizinischen Standpunkt aus ist eine solche Betrachtungsweise durchaus verständlich, denn der Mediziner ist gewohnt, im natürlichen Geschehen die primäre Ursache zu erblicken und nach Prof. Staehelin, Basel (Gutachten vom 23. März 1933), müssen sozusagen bei allen Krankheiten zwei Faktoren, ein endogener, die Disposition, und ein exogener, die veranlassende Einwirkung, zusammenwirken, damit die Krankheit ausbricht. Nach seiner Anschauungsweise misst nun der Mediziner meistens dem endogenen Faktor die grössere Bedeutung bei, obwohl ‚nicht jede Anlage zur manifesten Krankheit führen muss' (Prof. Michaud, Gutachten vom 4. August 1941). Jurist und Richter aber haben sich nicht nach dieser Betrachtungsweise zu richten, denn bei der Frage des Kausalzusammenhanges im Rechtssinne hat das natürliche Geschehen als sekundär hinter die gesetzgeberischen Absichten zurückzutreten. Wenn diese dahin zielen, Versicherungsleistungen ohne jeden ursächlichen Zusammenhang zu gewähren, fällt das natürliche Geschehen überhaupt ausser Betracht. Demnach liegt im MVR. für die Gesetzeshandhabung die gebieterische Pflicht vor, im Sinne der dargelegten gesetzgeberischen Absicht Krankheiten, die während der Dienstdauer ausbrechen, sich manifestieren, als von der Versicherung erfasst und als von der Versicherung ausgeschlossene Krankheiten nur solche Krankheiten zu betrachten, die bei Versicherungs- (Dienst-) Beginn bereits ausgebrochen sind, sich manifestieren. Von Rücksichten auf die Staatsfinanzen darf sich die Gesetzeshandhabung nicht leiten lassen. Wenn die Belastung durch die MV. für den Bund untragbar sein sollte, so mag den eidgenössischen Räten und dem Volke ein weniger belastendes Gesetz vorgelegt werden; es wird sich dann zeigen, in

welche Richtung der Gemeinschaftssinn weist; dem Schweizervolke ist sicher nachgerade zum Bewusstsein gekommen, was es seinen Wehrpflichtigen schuldet. »

Auch eine weitere Ueberlegung Dr. Oberholzers ist nicht von der Hand zu weisen, wenn er schreibt:

« Die sanitarischen Untersuchungen bei der Rekrutierung und bei spätern Gelegenheiten stellen eine Auslese dar, worauf schon Ständerat Usteri aufmerksam gemacht hat (A StB. 1913 StR. S. 170). Die zur Wehrpflicht Berufenen werden wiederholt ‚gesiebt' wer diensttauglich erkannt wird, darf sich als gesund und als der Versicherung teilhaftig betrachten. Eine Gesetzeshandhabung, die diesen Umstand missachtet, verstösst gegen die Grundsätze von Treu und Glauben und ist geeignet, beim Wehrpflichtigen den Eindruck der Täuschung zu erwecken. Man hat allerdings versucht, die sanitarischen Untersuchungen als unzulänglich und damit als nicht massgebend hinzustellen. Diese Unzulänglichkeit aber ist nicht vom Versicherten, sondern vom Bunde zu vertreten; dieser hat die Folgen zu tragen. Uebrigens sind unsere sanitätsdienstlichen Untersuchungen nicht unzulänglicher als die ärztlichen Untersuchungen, denen sich Kandidaten der Kranken- und Lebensversicherung zu unterziehen haben; auch hier werden keine besondern Untersuchungsmethoden (wie Röntgen, Blutuntersuchungen, klinische Beobachtungen usw.) angewandt; wer auf Grund des ärztlichen Untersuchungsbefundes in die Versicherung aufgenommen wurde, dem kann später im Krankheits- oder Todesfalle nicht entgegengehalten werden, Krankheits- oder Todesursache seien auf eine vor Versicherungsbeginn vorhanden gewesene Krankheit oder Krankheitslage zurückzuführen. Bedingt aber die Bereitschaft zur Landesverteidigung eine Lockerung der Auslese, so hat selbstverständlich auch der Bund die Folgen zu tragen. »

MV., PK., und EVG. sollten sich darum nicht hinter den Rockschössen der medizinischen Wissenschaft verstecken — «Medizin ist der Irrtum von heute » —, sondern dem Gesetze und dem Willen des Gesetzgebers genügen.

Leider gelten die vorstehenden Erwägungen nicht für Hilfsdienstpflichtige, Luftschützler und Ortswehren; denn hier hat der Bundesrat vom 29. Dezember 1939 bewusst eine Ordnung im Sinne der Verursachungs-Haftpflicht (Kausalitätsprinzip) getroffen; hier ist nicht die Krankheit während der Dienstzeit; sondern bloss die mit grosser Wahrscheinlichkeit aus Anlass der Diensterfüllung verursachte oder verschlimmerte Krankheit versichert. Und dies auch nur, was kein Mensch begreift, erst vom vierten Tage voller Dienstleistung an; anders, wenn es sich um einen Unfall handelt, der als sofort versichert gilt. Die Auswirkungen dieses BRB. sind geradezu skandalös: « Einer Witwe mit Kindern, deren Gatte am zweiten Tage seines Dienstes von einer infektiösen Grippe befallen, dann in einem sogenannten Krankenzimmer auf Stroh gebettet und erst mehrere Tage später

in hohen Fiebern mit einer schweren Grippenpneumonie ins Spital evakuiert wurde, an deren Folgen er daselbst verschieden ist, musste jede Rente verweigert werden, obschon die dienstliche Verursachung der Krankheit mit Sicherheit feststand. » (Kistler.)

Dass Leute, die trotz offenkundiger Gebrechen zur Dienstleistung genötigt werden, um, ruiniert, abgeschaufelt zu werden, muss sich im Volk bös auswirken. Dr. Oberholzer führt zwei weitere Beispiele an:

« Ein Mann wurde trotz fast zwerghafter Gestalt (149 cm Körperlänge) und mangelhaft entwickeltem Körperbau hilfsdiensttauglich befunden und dem bewaffneten Bewachungsdienst zugeteilt; in längerem Dienste zog er sich eine Erkältung zu, und schliesslich brach er unter ausserordentlicher, vom Kp.-Kommandanten bezeugter körperlicher Inanspruchnahme zusammen; es wurde eine schwere Lungentuberkulose festgestellt; der Kronbegutachter der MV. verneint den Zusammenhang zwischen Krankheit und Diensterfüllung, der Mann muss prozessieren. Ein anderer Mann wurde trotz Feststellung von Brustfellentzündungsresiduen und von Veränderungen der Wirbelsäule hilfsdiensttauglich erklärt; Krankmeldung im Dienste blieb zunächst fruchtlos, bis sich offensichtige Zeichen einer Erkrankung der Wirbelsäule zeigten; der Mann muss prozessieren, der Zusammenhang zwischen Krankheit und Diensterfüllung wird verneint. »

So macht man — « Bolschewiki »!

Die Absicht dieses anfechtbaren Bundesratsbeschlusses ist nicht zu verkennen: Der Bund wälzt die wirtschaftlichen Folgen jener Erkrankungen und Unfälle auf die Kantone ab und die örtlichen Armenpflegen . . .

5. Sind schon die aus Art. 6, lit. a, Art. 8 MVG. sich ergebenden Schwierigkeiten ohne Mitwirkung des medizinischen Gerichtsexperten schwer zu lösen, so gehen die Meinungen noch weiter auseinander bei der H a f t u n g der MV. aus Art. 9 MVG.

Dieser lautet:

« Meldet ein Wehrmann, der vor dem Dienste erkrankt ist oder einen Unfall erlitten hat, die Krankheit oder den Unfall spätestens beim Eintritt in den Dienst an und wird er nicht entlassen, so hat er Anspruch auf Spitalpflege oder auf Hauspflege, sowie während des Dienstes auf den Sold und nach dem Dienste auf das Krankengeld.

Dagegen steht ihm und seinen Hinterlassenen ein Pensionsanspruch nur zu, wenn der Militärdienst den Verlauf der Krankheit oder die Folgen des Unfalles ungünstig beeinflusst hat.

Bei Bemessung der Pension ist dem Umstande, dass der Nachteil aus vordienstlicher Erkrankung hervorgegangen oder die Folge eines vor dem Beginne der Versicherung erlittenen Unfalles ist, in billiger Weise Rechnung zu tragen.

Solange der Erkrankte oder Verletzte bei der Truppe behandelt wird, hat er keinen Anspruch auf Leistungen der Militärversicherung.»

6. «Die Gerichtspraxis, meist nicht veröffentlichte Einzelrichterurteile» — heisst es bei Kistler — «sucht nach Lösungen, ohne dieselben überzeugend begründen zu können. Bis 1923 wurde ein Anspruch bis zur Wiederherstellung der Gesundheit anerkannt, was aber in vielen Fällen zu weit geht. Spätere Urteile folgten der Ansicht Benz und belasteten die MV. mit der Behandlung nur bis zum Dienstschluss. Je länger einer Dienst tat und sich den dienstlichen Schädigungen ausgesetzt hatte, für um so kürzere Zeit hatte er Anspruch auf Behandlung, und wer sich mit Energie und Selbstüberwindung bis zum Schluss durchschleppte, durfte die um so nötiger gewordene Behandlung überhaupt nicht mehr beanspruchen. Das konnte unmöglich der Wille des Gesetzgebers gewesen sein. Eine langjährige Judikatur lehnte die Anwendung des Art. 9, Al. 1, in allen Fällen, in denen von vornherein mit einer mehr als sechsmonatigen Behandlung zu rechnen war, überhaupt ab und beurteilte diese Fälle, wie wenn es sich um dem Patienten bei Dienstbeginn nicht bekannte Krankheiten handeln würde. Die letzte Einzelrichterpraxis verpflichtete die MV., diese Patienten bis zum Zeitpunkte zu behandeln, in welchem die Behandlung nach ärztlichem Urteil als abgeschlossen bezeichnet werden kann. Aus der Entstehungsgeschichte liesse sich wohl einzig die in der Gesetzesberatung ohne irgendwelche Begründung fallen gelassene Begrenzung: bis zum Eintritt von Erwerbsfähigkeit, Invalidität oder Tod rechtfertigen.»

In allerneuester Zeit hat das EVG. durch einen Plenarbeschluss festgelegt, es sei die im Gesetze bestehende Lücke betreffend der zeitlichen Begrenzung der Behandlung von beim Einrücken angemeldeten Krankheiten so auszufüllen, dass, sofern nicht früher schon die Behandlungsbedürftigkeit wegfällt oder volle Erwerbsfähigkeit eintritt, die MV. den Fall für die Dauer von sechs Monaten vollumfänglich übernehmen müsse, für die Folgezeit aber nur noch im Verhältnis des Grades der dienstlichen Verschlimmerung.

7. Jurisprudenz und Medizin haben sich eng verbündet, um eine den Ansprüchen des Soldaten und den Bestimmungen des Gesetzgebers gerecht werdende Lösung der komplizierten Kausalprobleme zu finden:

«An der wissenschaftlichen Tagung der Vereinigung gegen die Tbc vom 23. April 1939 postulierte Prof. Löffler die Anwendung der Grundsätze des Art. 9, Al. 1, in allen Fällen, in denen bei Diensteintritt eine Durchleuchtung stattgefunden hat, und auf jeden negativen ärztlichen Entscheid bei der Eintrittsmusterung. Er dachte dabei ausschliesslich an die Lungen-Tbc, die Krankheit, der so überragende Bedeutung im Militärversicherungswesen zukommt. Die Ausscheidung gerade dieser Kranken vor jeder Dienstleistung

ist für die MV. und deren sachgemässe, unter militärische Disziplin gestellte Behandlung ist für die Allgemeinheit von so ungeheurer Wichtigkeit, dass dieser Vorschlag nicht der Vergessenheit anheimfallen sollte. Unter den gegenwärtigen Gesetzesvorschriften ist er kaum zu verwirklichen. Ohne gesetzliche Ermächtigung darf die Gerichtspraxis nicht für eine einzige Krankheit eine besondere Regelung der Haftung schaffen, darf sie nicht den Art. 9 auch dann anwenden, wenn die Tbc dem Kranken unbekannt gewesen und darum auch nicht angemeldet war. Das Fehlen von nur für bestimmte einzelne Krankheiten geltenden Spezialbestimmungen im Gesetze macht sich auch bei andern Krankheiten unangenehm fühlbar, wie bei Besprechungen des Art. 6a hervorgehoben wurde, so zum Beispiel für die congenitalen Erbkrankheiten wie bestimmte Geisteskrankheiten, Krankheiten mit schicksalsbestimmten, durch äussere Faktoren nicht beeinflussbarem Verlauf, wie bestimmte Krankheiten des Blutes usw. Das MVG. greift notgedrungen über den Rahmen der Armeehaftpflicht weit hinaus, und sein Wirken im Gebiete der Volkswohlfahrt verlangt nach Spezifikation und Abgrenzung.» (Kistler.)

8. Wo das geltende Gesetz den Richter im Stich lässt, ist er, wie schon erwähnt, gleichwohl, wenn auch nicht leichten Herzens, genötigt, zum Hilfsmittel der freien Rechtsschöpfung Zuflucht zu nehmen, so namentlich auf dem Gebiete der Neurose:

«In der Sozialversicherung ist die Neurose zu ganz besonderer Bedeutung gelangt. Darüber, was die Neurose ist, ob sie eine wirkliche Krankheit sei oder nicht, herrscht weder in der Rechtsliteratur und Judikatur noch unter den Medizinern Einigkeit und ebensowenig über ihre Ursachen und über die Frage, ob sie in einzelnen ihrer Formen mit dem versicherten Krankheitsgeschehen überhaupt in wesentlichem ursächlichem Zusammenhang stehen könne. Wesen und Charakter der «sogenannten Neurose» hat Dr. Garnier in einem Gutachten vom 28. April 1941 i. S. Bürki in klarer Weise umschrieben. Nach seinen Ausführungen setzt die Neurose das Bestehen eines endogenen Faktors (gesteigerte Einwirkung psychischer Vorstellungen auf den körperlichen Organismus) voraus. Zur Aktivierung eines solchen Prozesses bedarf es aber eines exogenen (äussern) Faktors. Bewirkt derselbe das Gefühl einer Gefährdung der in ihren Ansprüchen und Bestrebungen bedrohten Persönlichkeit, das Gefühl, in berechtigten Ansprüchen und Bestrebungen ungerechterweise bedroht oder verletzt zu sein, dann erfolgt, mit der Tendenz, sich gegen aussen manifest zu machen, das Appellieren an die Mitmenschen. Dabei entsteht im Neurotiker ohne sein Wollen und meistens auch ohne sein Wissen an einem Orte minoris resistentiae (des geringern Widerstandes) im Körper eine Störung. Der Organismus wählt sich Orte aus, die ohnehin die Einbildungskraft des Patienten in Anspruch genommen

hatten: Herzneurose, Sexualneurose (nervöse Impotenz), Aphonie (nervöse Stimmlosigkeit) usw. In der Gerichtspraxis finden sich namentlich häufig nervöse Magen- oder Darmstörungen, nervöse Fixierung einer Ischias, nervöse Schwindelanfälle etc. »

9. Nach der Spruchpraxis des EVG.-Plenarbeschluss vom 24. Oktober 1923 — gehören zu den echten Neurosen nur die traumatischen (durch Unfall ausgelösten) und die Behandlungsneurosen:

« Nur diese werden als versicherte Krankheiten anerkannt; für Begehrensneurosen aber werden keinerlei Leistungen zugebilligt. Dagegen erklären sowohl das Bundesgericht als das deutsche Reichsgericht die Neurose schlechthin als unter den Krankheitsbegriff fallend und lehnen die Teilung in echte und unechte Neurosen als rein willkürlich ab. Die Diagnose Versicherungs- oder Begehrungsneurose ist dazu angetan, Verwirrung zu stiften und Fehlentscheidungen zu begünstigen. »

Kistler ist mit der vom EVG. vorgenommenen Unterscheidung offenbar nicht restlos einverstanden; denn:

« Die Rechtsprechung der Versicherungsgerichte ist nicht durch Interpretation von Gesetzesnormen entstanden. In keinem Lande weisen dieselben auf eine derartige Unterscheidungsmöglichkeit hin. Der Wortlaut des in Militärversicherungssachen zur Anwendung gelangenden Art. 38 des Gesetzes von 1914 stellt es nicht dem Belieben des Richters anheim, ob er eine Abfindungssumme für richtig, notwendig oder überflüssig halte. Der Versicherte erhält auf eine solche einen gesetzlichen Anspruch, dann, « wenn die Annahme begründet ist, dass er nach Erledigung seiner Versicherungsansprüche und bei Wiederaufnahme der Arbeit seine Erwerbsfähigkeit wieder erlangen werde ». Diese Bestimmung beschlägt sowohl die echten wie die vermeintlich unechten Neurosen. Eine Abweisung des Anspruchs auf Abfindung aber aus Art. 11 (Selbstverschulden) zu begründen, ist in der Rechtssprechung nie versucht worden. Es würde dies ihre Gleichsetzung mit der Simulation voraussetzen. Die Gerichtspraxis ist vielmehr aufgebaut auf von einzelnen Neurologen aufgestellten Theorien. Denn auch in der Medizin herrscht unter den Fachgelehrten in diesem Punkte ein heftiger Meinungsstreit. Meier-Müller definiert die Begehrungsneurose als eine pathologische Zweckreaktion, die ihre Entstehung nicht dem Unfall, sondern der Tatsache des Versichertseins verdanke. Auf dem Boden einer hysterischen Veranlagung werde ein Unfallereignis zu Existenzzwecken umgewertet. »

Der Genfer Neurologieprofessor de Morsier behauptet, « dass auf keinem andern Gebiete der Medizin es so viele Diagnoseirrtümer gebe, mit solch grossen, sozial verhängnisvollen Folgen, wie bei der Neurosebegutachtung nach Schädeltraumen. De Morsier erklärt, dass auch der beste Neurologe niemals versichern könne, dass die Klagen nicht auf Hirnveränderungen, sondern auf blosse

Begehrensvorstellungen zurückgehen, dass in Fällen, in denen zufälligerweise später eine Autopsie ausgeführt wurde, bei solchen angeblichen Begehrensneurotikern meist kleine Hirnläsionen festgestellt wurden, speziell auch in Fällen, in denen hervorragendste Neurologen die organische Natur der Beschwerden des bestimmtesten verneint hatten. »

Höchst aufschlussreich ist das Bekenntnis Kistlers:

« Das EVG. verfolgt begreiflicherweise mit gespanntem Interesse diesen medizinischen Meinungskampf und muss leider feststellen, dass die objektive Richtigkeit seiner Entscheidungen, ohne seine Schuld, schon mehr als einmal trotz der Beiziehung erster medizinischer Autoritäten auf recht schwachen Füssen gestanden ist. »

Besonders wertvoll für unsere gewerkschaftliche Rechtsschutzpraxis aber ist die leider nur zu häufig durch die Praxis belegbare Feststellung Kistlers, dass die Gründe, welche eine Heilung des Patienten erschweren oder verhindern, gar oft im höchst eigenen Tätigkeitsfeld der Versicherung selbst liegen. Als solche Verschlimmerungsfaktoren nennt Bundesversicherungsrichter Piccard: « Verzögerung der sachgemässen Verfügungen und Entscheide, die ständige Erneuerung der Zeitrenten und damit die Erzeugung von sich ständig wiederholender Gelegenheit zu aufregenden Prozessen, falsche Behandlung, Vorenthaltung einer berechtigten Kur, häufiger Arztwechsel. Auch Nationalrat Arnold bezeichnet die Institution der Zeitpension als denkbar schlechtes Mittel, den Versicherten wieder zu ständiger Arbeit zurückzuführen. »

Aehnliche Schwierigkeiten bei der medizinischen Abklärung der Vordienstlichkeit, sowie der Verschlimmerung im Dienste ergeben sich bei der als Schizophrenie bezeichneten Geisteskrankheit, vor allem aber bei der Tuberkulose, welche Krankheit allein den Bund pro Patient Fr. 30,000.— bis Fr. 40,000.— kostet!

Wie problematisch hier die medizinische Abklärung sich gestaltet, zeigt Prof. Dr. Rudolf Stähelin, der auf den unberechenbaren Verlauf dieser Krankheit hinweist; lässt doch hier aus dem spätern Verlauf erst sich zuverlässig beurteilen, ob die dienstliche Verschlimmerung von nur vorübergehender oder von dauernder Wirkung gewesen ist. Indessen aber trägt die Verantwortung für medizinische Fehlschlüsse der Richter, die Folgen der Wehrmann und seine Familie, oder aber auch die MV. Je nach der Parteistellung wird das Gerichtsurteil als erreur judiciaire und nicht etwa als erreur médicale kritisiert, oder es werden dem Richter sogar im medizinischen Standesorgan deswegen in wenig ritterlicher Weise die Leviten gelesen, weil er

nicht den Mut (!) gefunden habe, von den Schlüssen des medizinischen Experten abzugehen![5]

10. Wenn wir bei diesem medizinisch-juristischen Grenzgebiet uns etwas länger aufgehalten haben, so deswegen, um die unheilvollen Folgen der Unterhöhlung des Versicherungsprinzips in der MV. durch die Kausalhaftung zu illustrieren; denn bei jedem Versuch einer Gesetzesrevision scheiden die Geister sich von Anfang schon: Soll weitergegangen werden in der Schadloshaltung des Wehrmannes, als es bisher geschehen, oder muss man, wie der BRB. vom 29. Dezember 1939 betreffend die Versicherung der HD., einen Schritt zurück tun?

Darauf gibt es, grundsätzlich, nur eine Antwort, die auch wiederholt am schweizerischen Juristentag zum Ausdruck kam: « Diejenigen, von denen der Staat ein totales Opfer verlangen kann, sollen auch total entschädigt werden. »

Leider steht zu befürchten, dass auch hier « der Konsequenzen wegen » kaum so heiss gegessen als gekocht werden wird. Die Lösung wird demnach lauten: Kombination von Haftpflicht und Versicherung, wie bis anhin. Die einzige Hoffnung bleibt, dass die medizinische Wissenschaft mit der Zeit mehr als heute den Arzt befähige, Licht in die Dunkelkammer der Vordienstlichkeit zu werfen, auf dass Fehlschlüsse über den Kausalzusammenhang zwischen Dienstleistung und Erkrankung immer seltener werden.

Ist es doch kein befriedigender Zustand, dass der Jurist, Laie auf medizinischem Gebiet, als « Ersatzmann des Gesetzgebers » zu eigener Rechtsschöpfung in wesentlich medizinischen Belangen Zuflucht nehmen muss:

« In die Notwendigkeit, als Gesetzgeber aufzutreten, wurde das EVG. zunächst durch das Versagen der medizinischen Wissenschaft versetzt, welche sich ausserstande erklärte, den Beginn des Krankheitsprozesses bei endogenen, konstitutionellen Krankheiten zu bestimmen. Die Entscheidung darüber aber, ob Art. 6 (während dem Dienste betroffen) oder Art. 8 (vordienstlich bereits bestehender Krankheitsprozess) anzuwenden ist, setzt die grundsätzliche Entscheidungsmöglichkeit über den Zeitpunkt des Beginns jeder

---

[5] So in einem hemmungslosen Angriff auf das Bundesgericht Bahnarzt Dr. Brenk, Basel, in der «Schweiz. Aerztezeitung» vom 29. Mai 1942. Hier hat das Bundesgericht, gestützt auf ein Gutachten des Direktors der bündnerischen Irrenanstalt «Waldhaus», Dr. Jörger, als erwiesen angenommen, dass die SBB. durch ihre Verwaltungsmassnahmen einen zwei Jahrzehnte lang seinen Dienst klaglos versehenden Mann derart neurotisiert hatte, dass — auf dem Boden seiner individuellen Konstitution — seine Dienstverweigerung als ausschliesslich krankheitsbedingt sich qualifiziert. Dr. Brenk entrüstet sich nun just in der ärztlichen Standeszeitung (!) darüber, dass das Bundesgericht dem — Mediziner gefolgt ist und macht den Richter verantwortlich für den vermeintlichen Irrtum des — Mediziners. Unsere Versicherungsgerichte haben es wirklich nicht leicht!

Krankheitsgattung voraus. Da eine Beweislastverteilung in bezug auf grundsätzlich nicht beweisbare Tatsachen ernsthaft nicht zu verantworten ist, musste sich folgerichtig das Kausalitätsprinzip in bezug auf diese Krankheiten in der Judikatur den Durchbruch erzwingen, ohne auf eine Revision des Gesetzes zu warten.»

Auch uns scheint die Mittellösung, die Prof. Stähelin vorschlägt, gerecht zu sein und den gordischen Knoten zu zerhauen: «Die MV. sollte, wie eine Krankenkasse, alle im Dienste aufgetretenen Krankheiten für sechs oder zwölf Monate voll übernehmen, nach dieser Frist aber nur noch nach striktem Kausalitätsprinzip herangezogen werden können.»

So schalten medizinische Fehlerquellen, wenigstens für eine gewisse Zeitdauer, völlig aus.

11. Vom EVG. ist im Jahre 1938 dem Militärdepartement der Vorschlag unterbreitet worden, es solle jeder Stellungspflichtige vor seiner Aushebung ein sogenanntes Anamneseformular ausfüllen, das über alle überstandenen Krankheiten des zu Rekrutierenden und über das Vorkommen bestimmter Krankheiten in seinem engern Familienkreise Aufschluss erteilt; ja es ist sogar die Aushändigung eines Anamnesebüchleins beim Schuleintritt des Kindes angeregt worden. Wir möchten noch weitergehen und der obligatorischen Führung eines vom Zivilstandsbeamten auszuhändigenden Gesundheitsbüchleins durch Arzt und Familie von der Geburt an das Wort reden; denn auch die im vorschulpflichtigen Alter durchgemachten Krankheiten können später eine grosse Rolle spielen. Man denke zum Beispiel an Lungenentzündungen, Infektionskrankheiten (Scharlach mit Nierenaffektionen) und Hirnerschütterungen. Soll doch nach neuesten Forschungen jede echte Gehirnerschütterung zu einer diffusen Hirnschädigung führen! Wenn schon die «Vordienstlichkeit» eine Rolle spielen soll in der Regelung von Militärversicherungsansprüchen, dann mag ihr auch ganz auf den Grund gegangen werden. Da kommt dem strikte geführten Gesundheitsbüchlein auch im Interesse der ganzen Familie wie der Krankenkassen und der SUVA. grosse und geradezu eugenetische Bedeutung bei.

V. Verbesserung des Verwaltungs- und Gerichtsverfahrens.

1. Gerade darum, weil eine allgemein befriedigende gesetzgeberische Revisionslösung zur Zeit noch ausserordentlichen Schwierigkeiten begegnet, sollte sowohl das Verwaltungs- wie das Gerichtsverfahren bei der Regulierung von Militärversicherungsansprüchen tunlichst bald und tunlichst wirksam verbessert werden. Wo der «Apparat» in personeller Beziehung im Wege steht, sollten Umbesetzungen ohne Verzug vorgenommen werden. Im Gegensatz zum klaglosen Verhältnis zwischen Aerzteschaft und SUVA. scheint jenes zu dem mit sehr grossen Kompe-

tenzen ausgestatteten Chef der MV. seit Jahren unheilbar zerrüttet, wie einem Votum von Dr. Garraux, des Präsidenten der Schweizerischen Aerztegesellschaft, am Juristentag zu entnehmen war. Wo das Wohl des Soldaten und seiner Familie auf dem Spiel steht, darf selbst vor einer unvermeidlichen « Ehescheidung » nicht zurückgeschreckt werden.

2. Die MV. ist kein selbständiger Verwaltungskörper wie die SUVA., sondern wird, als Abteilung der Bundesverwaltung dem EMD. eingefügt, zentral in Bern verwaltet. Zwar sind nach dem vor einem Jahr ergangenen BRB. Verwaltungsbureaus für Behandlungsfälle der französischen Schweiz nach Genf, für jene aus der Ostschweiz nach St. Gallen verlegt worden; die « meteorologische Zentrale » bleibt gleichwohl in Bern. Dieser Zustand muss auf die Dauer zu Missständen führen; denn « die Sozialversicherung verlangt eine ständige, zuverlässige Ueberwachung aller Patienten, ihrer häuslichen Verhältnisse, der örtlichen Erwerbsbedingungen und Arbeitsgelegenheiten in den verschiedenen Berufen, eingehende Kenntnis der lokalen Verhältnisse im Aerztewesen, Besprechungen mit dem behandelnden Arzt usw. Ihre Funktionen der Tatbestandsfeststellung, der Ueberwachung und Kontrolle verlangen einen dezentralisierten Unterbau. Eine so völlig zentralisierte Verwaltung wie die MV. ist der Ausbeutungsgefahr in viel höherm Masse ausgesetzt als eine Organisation, welche ihre Organe im ganzen Land herum besitzt. » (Kistler.)

Darum wird vorgeschlagen: « Wenn die MV. von Truppensanität und EMD. losgelöst und dem Volkswirtschaftsdepartement unterstellt würde, so liesse sich sicherlich durch das bestehende oberste Organ unserer Sozialversicherung, das Bundesamt für Sozialversicherung, leicht eine dezentralisierte Organisation schaffen, welche unter Mitbeteiligung der anerkannten Krankenkassen, sowohl der SUVA. als der MV. für Abklärung, Kontrolle, Auszahlungen dienen und volle Befriedigung bieten würde, ohne die Selbständigkeit einer jeden der beiden Anstalten in Verwaltung und Entscheidung einzuengen. Heute muss sich das Verwaltungsverfahren für die Abklärung und Erledigung des Versicherungsfalles auf der Grundlage einer unbefriedigenden Organisation aufbauen. Die Doppelspurigkeit in Ueberwachung und Abklärung von SUVA und MV. verlangt doppelte finanzielle Aufwendungen in der Verwaltung, die unberechtigterweise die Institution selber diskreditieren. »

« Die SUVA. hat sich seither eine Organisation und einen Verwaltungsapparat geschaffen, der überall als mustergültig anerkannt ist, der frei von Bureaukratismus allen Anforderungen gerecht wird. Die Verbindung der beiden eidgenössischen Sozialversicherungsanstalten in dieser oder jener Form drängt sich auf. Auch der frühere Chef der MV., Oberfeldarzt Vollenweider, erstrebt eine Reorganisation auf diesem Boden. Die Schweizerische Aerztegesell-

schaft wirbt in einem in der «Schweizerischen Aerztezeitung» für Standesfragen 1942, Seite 211, durch ihren Präsidenten publizierten Artikel für den Ausbau des ärztlichen Dienstes der MV. analog demjenigen der SUVA., um eine wirksame Bekämpfung der Ausbeutung zu ermöglichen.»

Diesen Vorschlägen ist durchaus zuzustimmen. Ihre Verwirklichung ist geeignet, auch jene intellektuellen und unintellektuellen Biertischkritiker zum Verstummen zu bringen, die in der MV. bloss nur das Opfer der Begehrungsneurosen erkrankter Soldaten zu sehen belieben.

3. Die hier vorgeschlagene Reorganisation würde gleichzeitig auch den geeigneten Apparat schaffen für die so häufig notwendige Berufsumschulung des erkrankten Wehrmannes.

«Die Umschulung liegt im Interesse beider Parteien und vor allem der Gemeinschaft. Die Aufstellung fester, einheitlicher Grundsätze für die Berufsumschulung tut dringend not. Ein Versicherter wird durch Verletzung oder Krankheit auf seinem qualifizierten Beruf voll erwerbsunfähig, könnte aber durch theoretische Ausbildung auf einer höhern Fachschule in einem andern ebensogut honorierten Beruf voll oder annähernd voll erwerbsfähig werden... Das Militärversicherungswesen in Deutschland kann auf diesem Gebiete auf umfangreiche Erfahrungen und erfreuliche Erfolge zurückblicken, welche mit Vorteil zu Rate gezogen werden könnten. Für die Volkswirtschaft wären hier bedeutende Arbeitskräfte zu gewinnen, und manche unglückliche Familie könnte davor bewahrt werden, dem Elend und der Verzweiflung zu verfallen.» (Kistler.)

4. Im Prozessrecht ist die Schaffung einer einheitlichen Berufungsfrist zu postulieren. Es ist nicht einzusehen, warum gegen Verfügungen der MV. eine zehntägige, gegen jene der PK. eine dreissigtätige Frist laufen soll.

Ebensowenig gerechtfertigt ist die Gewährung der unentgeltlichen Verbeiständung im Berufungsverfahren gegen den Entscheid der PK., die Vorenthaltung derselben aber gegen Verfügungen der MV. Auch hier muss Gleichstellung auf der ganzen Linie erfolgen, damit nicht der rechtlich unerfahrene Wehrmann wehrlos dem erfahrenen Spezialisten der MV. ausgeliefert werde.

5. Einen sehr weitgehenden und folgenschweren Revisionsvorschlag, der aber Hand und Fuss hat, macht schliesslich Kistler, indem er anregt, Berufungen gegen die MV. und, vorläufig noch, gegen Entscheide der PK., den 25 kantonalen Versicherungsgerichten, die als Berufungsinstanz in Prozessen gegen Suvalentscheide sich durchaus bewährt hatten, in erster Instanz zuzuweisen.

«Viele Versicherungsprozesse drehen sich um Alltagsfragen, die keinerlei rechtliches Interesse bieten, wie zum Beispiel, ob die

ärztlich verordnete Diät am Wohnort des Patienten einen Mehraufwand von 1 Fr. oder von nur 50 Cts. verursacht, ob der Patient in die Verdienstklasse der kleinen oder in diejenige der mittleren Landwirte einzureihen ist, ob und mit welchen Beträgen er seine Eltern bis dahin unterstützt hat, wie hoch die Naturalleistungen des Arbeitgebers zu bewerten sind usw., unzählige Fragen, die alle durch den mit den Verhältnissen betrauten und über die nötigen Aufklärungsmittel verfügenden kantonalen Richter viel zuverlässiger und gerechter beurteilt werden könnten, als durch die teuren Bundesrichter in ihren Bureaus in Luzern. »

Wie die Erfahrungen der SUVA. zeigen, geht die Mehrzahl der Kläger nicht an die zweite Instanz. Darum verspricht sich Kistler von dieser Neuerung eine Abnahme der Geschäftslast des EVG., die Möglichkeit der Aufhebung von zwei Richterstellen bei demselben und endlich der Verschmelzung des EVG. mit dem — Bundesgericht in Lausanne. Die engere Verbindung der beiden Bundesgerichte würde die Rechtssprechung beider befruchten und auch im Sekretariats- und Kanzleibetrieb erkleckliche Ersparnisse ermöglichen.

Ein weit gestecktes Ziel! Seine Verwirklichung wird — was Kistler gewiss nicht unbekannt sein dürfte — auf nicht geringe politische Schwierigkeiten stossen. Wir werden darum gut tun, uns auf Nächstliegendes, aber in absehbarer Frist Vollziehbares zu beschränken.

6. Dazu gehört:

a) Unverzügliche Personalveränderungen im Chefamt der MV.

b) Abschaffung der Pensionskommission und Uebertragung ihrer Entscheidungsbefugnis an die MV.

c) Einbau der MV. in den Apparat des Volkswirtschaftsdepartementes und Uebertragung der Verwaltungsentscheide an die SUVA.

d) Schaffung einer ersten Instanz in MV.-Sachen bei den kantonalen Versicherungsgerichten.

7. Partialrevision also, aber auf dem kürzesten und raschesten Gesetzgebungswege; Verschiebung der Totalrevision auf die Nachkriegszeit. Wer will sich vermessen, heute zu sagen, wie die menschliche Zivilisation nach Friedensschluss aussehen wird. Das allein wissen wir: Alles um uns wird in Ruinen liegen. In welcher politischen, psychologischen und geistigen Verfassung die ganze Welt und die Schweiz im besondern an den Wiederaufbau gehen wird, was dann noch für den Bund politisch und volkswirtschaftlich tragbar sein wird oder nicht, wie das Gleichgewichtsverhältnis zwischen Bundeseinnahmen und -ausgaben wird balanciert werden können, all dies steht in den Sternen geschrieben. Trotzdem gilt es: Arbeiten, nicht verzweifeln und bereit sein. Bereit sein aber heisst: bereiten.

V. Die nationalrätliche Debatte vom 23. September 1942.

1. Absichtlich haben wir mit dem Abschluss des vorliegenden Beitrages zu den dringlichen Revisionspostulaten im Gebiete des MV.-Rechtes in der Hoffnung zugewartet, es könnten aus der Behandlung der beiden Postulate Kägi und Rittmeyer sowie der Motion Bircher einige für die Verbesserung des Gesetzes verwertbare Goldkörner sich ausdestillieren. Nun liegen die Berichte über die nationalrätliche Sitzung vom 23. September 1942 vor, und unsere Enttäuschung ist nicht geringer als jene des Chefs des EMD.; hat doch Bundesrat Kobelt seinem Befremden darüber Ausdruck gegeben, dass die Motionäre nicht einmal die Richtung zeigten, in der die angestrebte Revision nach ihrer Auffassung sich bewegen sollte. Einzig das Postulat Kägi auf Erhöhung des gesetzlichen anrechenbaren Jahresverdienstes von maximal Fr. 4500.— ruhte auf ziffernmässig erfassbarer Grundlage und fand denn auch beim Sprecher des Bundesrates Gehör. Der Chef des EMD. musste zugeben, dass die den Rentenbezügern pro 1942 bewilligte Teuerungszulage von 15 Prozent den veränderten Lohn- und Preisverhältnissen auf die Dauer nicht völlig gerecht würde, und dass darum eine Erhöhung des Maximalkrankengeldansatzes von Fr. 10.50 (Fr. 15.— mal 70 Prozent) und der Maximal-Jahrespension von Fr. 3150.— (Franken 4500.— mal 70 Prozent) in Erwägung gezogen werden solle.

2. Als Nationalrat Bircher in der Junisession seine Motion betreffend Reorganisation der MV. einreichte, war männiglich gespannt auf die « Jungfernrede » des Nachfolgers von Roman Abt sel. Vom Truppenführer und Chirurgen Bircher durfte man mit Recht eine wesentliche Förderung des stark umstrittenen Problems erwarten; was aber präsentiert wurde, war dünnster Aufguss, viel Temperament, ein Husarenritt mit Attacken auf die MV., die es nicht verstanden habe, « den ungünstigen Verhältnissen zum Trotz » der Ausnützung (der Versicherung) mit aller Energie zu begegnen; im Gegenteil hätte sie selbst noch den Weg des Missbrauches geebnet! Bircher teilte Hiebe aus auf die «Skrupellosigkeit eines Teiles der Wehrmänner», die Begehrlichkeit der Versicherten, welche durch die Zeitströmung bedenklich genährt wird, etc. etc.; geradezu schmerzlich beeindruckt wurde man aber durch die von Sachlichkeit und tieferem Erfassen der schwierigen Materie auch nicht im geringsten angekränkelte Unbedenklichkeit, mit der Bircher dem Eidgenössischen Versicherungsgericht die Leviten las, weil es durch seine Rechtsprechung den « Ausnützungstendenzen » nicht entgegengetreten sei, diese vielmehr begünstigt habe!

Auf welchem Niveau der Motionär sich bewegte, soll u. a. an zwei von ihm servierten Beispielen gezeigt werden (Bircher nannte sie « Müsterchen dafür, was man da für Sachen erlebt »):

« Nachdem gewisse Leute es gemerkt haben, wie man heute zu Geld kommen kann, haben sich nun auch die wiederholten Krankmeldungen beängstigend vermehrt, das heisst während die neuen Fälle von 1922 bis 1932 von 10,700 auf 12,000 anstiegen, sind die sich mehrfach Anmeldenden von 2042 auf 7600 angestiegen. Es handelt sich also um einen organisierten Beutezug auf die Finanzen des Bundes. »

« Ein Soldat, dem zum Essen, wie vielen andern, Rossfleisch verabfolgt wurde, behauptete, von diesem Rossfleisch eine Magenstörung bekommen zu haben. Der Mann ist mit 25 Prozent entschädigt worden. Wenn also der betreffende Küchenchef damals den Soldaten Güggeli und Forellen serviert hätte, so wäre das die Eidgenossenschaft billiger gekommen. »

Nur zu einem Argument Birchers sei hier Stellung genommen. Bircher geisselt die Wehleidigkeit der Soldaten; denn die neuen Krankmeldungen seien von 1922 bis 1932 von 10,700 auf 12,000 angestiegen, die mehrfachen Meldungen von 2074 auf 7600. Weiss der Arzt Bircher nicht, dass gerade das gesetzliche Erfordernis der rechtzeitigen Anmeldung und das Problem der Vordienstlichkeit den Soldaten zu vermehrter Vorsicht, hie und da zur Rapportierung eines zunächst geringfügig erscheinenden Leidens oder Unfalles nötigt, die in der Folge von schwerwiegender Bedeutung sein können? Als der allgemeine Dienstbefehl vom 30. Januar 1933, der die Meldung auch der geringsten Krankheitssymptome bei Dienstaustritt befahl, noch in Kraft war, war es Oberstdivisionär Bircher selbst, der einen Soldaten, dem wegen Nichtanmeldung die Versicherungsleistungen durch die MV. verweigert wurden, mit 5 Tagen Arrest wegen Nichtbefolgung dieses Befehls bestrafte! ...

Ein Beispiel aus der Praxis: R. W. springt über einen Zaun und schlägt sich an einer Hode an. Er verbeisst den höllischen Schmerz und rapportiert den Unfall nicht. « Wer wird auch so wehleidig sein! » Nach einigen Monaten erkrankt und stirbt W. an Hodenkrebs. Nun sollen die Hinterbliebenen den Unfallhergang nachweisen! Eine rechtlich hoffnungslose Situation. Da meldet sich ein Sanitätskorporal, der nach dem Absprung W. frug: « Robert, was isch los mit dir, bisch jo totebleich! » Antwort: « Nüt. I ha mi agschlage. » (Sagt begreiflicherweise nicht, an welcher Körperstelle.) Dieser Zeuge spielt nun im Prozess vor EVG. seine Rolle; hätte aber R. W. die 12,000 Krankmeldungen Birchers um eine vermehrt, würde er der Witwe und den Kindern allerhand erspart haben!

Zum Beweise dafür, wie sehr Bircher bei Begründung seiner Motion weit übers Ziel geschossen und tausenden Soldaten Unrecht getan, sei hier reproduziert, was Kistler als Verteidigung der Soldaten gegen Bircher in seinem Referate über die « Wehleidigkeit » bereits vorweggenommen hat:

«Die Mehrzahl der Menschen ist in bezug auf Erkrankungsgefahren und in der Beurteilung von Beschwerden und Schmerzen nur allzu ängstlich. Allzu peinliche Selbstbeobachtung hemmt die natürliche Heilungstendenz, die der bis anhin gesunde Körper ausbrechenden Krankheiten gegenüber immer zeigt. Bei dem, der nicht krank sein will, heilen leichtere Erkrankungen oft ohne Arzt und besondere Pflege. Die für die Sozialversicherung sicher wertvolleren Menschen stemmen sich dagegen, jede kleine Beschwerde der Versicherung zu melden. Müssen sie dann aber, wenn einmal wider Erwarten die kleine Gesundheitsstörung zur schlimmen Krankheit wird, die Erfahrung machen, dass wegen mangelnder Krankheitsfurcht sie von der Versicherung nun abgeschüttelt werden, so werden auch sie dazu kommen, sich in Zukunft für jede kleinste Beschwerde an die Versicherung zu klammern. Sicher sind die Mehraufwendungen, welche durch verspätete Anmeldung ausbrechender Krankheiten der MV. verursacht werden, erheblich geringer als ihr Aufwand für überflüssige Anmeldung harmloser Gesundheitsstörungen, die der normale Mensch ohne den bestehenden gesetzlichen Zwang zur Anmeldung ohne Arzt und Versicherung mit einfachen Hausmitteln heilen würde. Es ist fraglich, ob solche Vorschriften, wie diejenige des Art. 10, die im ursprünglichen Gesetzesentwurf nicht enthalten war, sondern in der ständerätlichen Kommission hineingefügt wurde, mit ihrer absoluten Androhung des Anspruchverlustes, der Versicherung nicht mehr Schaden als Nutzen bringen, ob sie die richtige Erziehung der Sozialversicherten nicht hemmen, wo ihre Förderung ein dringendes Bedürfnis ist, ob es nicht im Interesse aller läge, die Versicherten von der Anmeldung leichter Störungen abzuhalten und ihnen dafür die beruhigende Garantie zu geben, dass, wenn ernstliche Folgen eintreten sollten, die Versicherung einspringt und hilft und den Hilfesuchenden nicht abschüttelt, wie es jetzt geschieht. Daneben könnten vielleicht die militärischen Vorgesetzten verpflichtet werden, ihre Untergebenen zu beobachten und im Falle von ihnen auffallenden Symptomen von Gesundheitsstörungen, den Truppenarzt aufmerksam zu machen. Einerseits klagt man allgemein über die herrschende Mentalität des sich Herandrängens an die Versicherung und andererseits zwingt man die Leute, sich für jede kleinste vermeintliche Störung sofort an die Versicherung zu wenden, wenn sie überhaupt dort ankommen wollen. Eine vorbeugende Neurosebekämpfung sollte sich bereits mit den Vorschriften und nicht erst mit den an Neurose Erkrankten abgeben.

Wenn schon die zivile Versicherung diese Fragen ernstlich zu prüfen allen Grund hat, so verstärken sich die Gründe dazu für die MV. Vom Soldaten verlangt nicht nur eine innere Stimme, es verlangen von ihm seine Vorgesetzten, ja es verlangt das ganze Land von ihm, dass er furchtlos jeder Gefahr ins Auge blicke und nicht davor zurückschrecke, sich den Gefahren auszusetzen. Aengstliches Bedachtsein auf körperliches Wohlergehen und auf Schonung

seiner Kräfte muss dem Soldaten abgewöhnt werden. Wer sich gegen fühlbar werdende Gesundheitsstörungen wehrt, ist ein brauchbarer Soldat und wertvollerer Mensch als derjenige, der stets darauf bedacht ist und nach unserm Gesetz bedacht sein soll, sofort nach Arzt und Versicherung zu rufen. Aus solchen Erwägungen hat die Gerichtspraxis daraufhin tendiert, die MV. davon abzuhalten, allzusehr auf ihrem « Schein », den ihr die Art. 8 und 10 ausstellen, zu beharren. Sie hat kleine Gesundheitsstörungen wie Husten, Schnupfen, Bauchschmerzen, die nachträglich als Symptome einer ernsthaften Krankheit erkannt wurden, nicht als Beweis für die Kenntnis einer vorbestehenden Krankheit anerkannt, und hat die Anmeldepflicht für solche Erscheinungen, die ja meist harmlos sind, verneint. Dann hat aber das EMD. am 20. Januar 1933 in der Form eines allgemeinen Dienstbefehls eine Verfügung über die Eintritts- und Austrittsmusterung erlassen, die vorschrieb: « Jede noch so geringfügige Gesundheitsstörung, Verletzung oder Unfallfolge sind jetzt (i. e. bei der Austrittsmusterung) zu melden. Wer sich erst nach der Entlassung krank meldet, hat nur dann Anspruch auf die Leistungen der MV., wenn ihm das Leiden bei Dienstaustritt nicht bewusst sein konnte. » Selbstverständlich kamen nicht die Versicherungssüchtigen, die Drückeberger und Angstmeier unter das Rad, sondern die guten und brauchbaren Soldaten. Aber eine immer grössere Anzahl auch von den letztern zogen aus der bittern Erfahrung die Lehre, dass man peinlich dafür besorgt sein müsse, von allem Anfang an den Anschluss an die Versicherung zu finden. Der leicht voraussehbare Erfolg war derart, dass nach einer Anzahl von Jahren der Befehl wieder aufgehoben wurde.»

Was bleibt, im Lichte dieser Darstellung des wahren Sachverhaltes durch Kistler gesehen, noch übrig von den Vorwürfen des Truppenführers Bircher an die Adresse seiner Soldaten, der MV. und des EVG? Recht wenig!

Von 8, 9 und 10 Begutachtungen in einem einzigen Falle erzählt Bircher entrüstet seinen Zuhörern. Mit Verlaub, es waren bloss fünf Gutachten, und diese wurden — ein seltener Fall — eingezogen, um ein für alle Male Klarheit zu schaffen über das Wesen der Neurose. Im Interesse der Kostenersparnis bei spätern gleichgelagerten Fällen. Für solche wissenschaftliche Diligenz verdient das EVG. Anerkennung, nicht Hufschläge!

Mehr Verständnis für die Lage des kranken Soldaten als Bircher hat General Wille sel. bewiesen, als er während des Weltkrieges in einer Eingabe an die MV. deren Praxis als Quelle grosser Dienstverdrossenheit anklagte. Leider hat er — trotz Bircher — bis heute rechtbehalten!

3. Nun zurück zur Antwort von Bundesrat Kobelt. Wir erfahren daraus, dass die Kosten der MV. sich anno 1938 beliefen auf 9,4 Millionen, 1939 auf 10,8, 1940 auf 25,6, 1941 auf 26,1 Millionen, der Beamtenstab der MV. von 70 bis 80 Beamten vor dem Kriege angewachsen ist auf 300. Diese Zahlen geben gewiss zu denken;

aber mit Kistler sind wir der Auffassung, dass die Kosten der MV., als Zweig der Sozialversicherung, nicht dem Militär-, sondern dem Volkswirtschaftsdepartement zu belasten seien. Und wir stehen immerhin im 4. Aktivdienstjahr...

« Unsere Militärversicherung erfasst das ganze dienstpflicherfüllende Volk, alle sozialen Klassen, alle Berufe. Ihre Bestimmung ist nicht, besondere wirtschaftliche Volksschichten oder Klassen zu unterstützen, und trotzdem gehört sie ins Gebiet der Sozialversicherung, denn ihr Hauptzweck ist nicht die Befriedigung von individuellen Interessen der Militärpatienten, sondern Wahrung der Gemeinschaftsinteressen unseres Volkes. Ich stelle dies hier deshalb ausdrücklich fest, weil gelegentlich, namentlich in medizinischen Gutachten die Auffassung vertreten wird, die MV. sei keine Sozialversicherung, deshalb dürfe sie nicht für den Ausfall herangezogen werden, wenn die ‚medizinische' Arbeitsfähigkeit nicht realisiert, das heisst nicht in Erwerbsfähigkeit umgesetzt werden könne. »

Offenbar von der gleichen Auffassung wie Kistler scheint General Guisan sich leiten zu lassen, da er auf an ihn gerichtete Beschwerden von Soldaten gegen die MV. antworten lässt: « Die MV. ist eine zivile Instanz und hat in administrativer Hinsicht keinen Zusammenhang mit der Armee und deren Leitung. »

4. Mit Bedauern haben wir aus der Antwort von Bundesrat Kobelt entnommen, dass er vorläufig von der Notwendigkeit der Abschaffung der PK. nicht überzeugt ist. Welcher nicht zu verantwortender Zeit-, Energie- und Geldverlust, welche Einbusse an Dienstfreudigkeit, diese von allen Seiten — MV., EVG., Aerztegesellschaft und Wehrmännern — geforderte, längst fällige Amputation des Apparat-Ueberbeins nicht ohne Verzug vorzunehmen! Hier muss — durch MV., und EVG. — vom schlecht informierten Vorsteher des EMD. an den besser unterrichteten appelliert werden. Sonst bleibt alles beim alten. Nur spare man dann mit ungerechtfertigten Vorwürfen an die Adresse der MV. und des EVG., wenn man die Gelegenheit zur Entlastung dieser Behörden ungenützt verstreichen lässt! Wenn Bundesrat Kobelt die gewiss zum Aufsehen mahnende Zahl von 3000 Rekursen im Jahre 1941 nennt, von denen — was uns noch eindrucksvoller erscheint — zwei Drittel abgewiesen worden seien, dann sprechen diese Zahlen für Abschaffung, nicht für Beibehaltung der PK. Ohne den Umweg über die PK. hätten die rekurrierten Fälle eine zumindest um ein halbes bis um ein volles Jahr und noch länger frühere Erledigung gefunden!

5. Mehr Gefallen scheint Bundesrat Kobelt am Vorschlag Birchers zu finden, die MV. nun wieder der Abteilung Sanität zu unterstellen, wovor wir auf Grund früherer Erfahrungen warnen möchten; hingegen lehnt der Departementsvorsteher den Gedanken einer Angliederung der MV. an die SUVA., wie Kistler sie anregt, mit einer Begründung ab, die uns nicht zu überzeugen vermag.

Gewiss unterscheidet die MV. in dem Sinne sich von der SUVA., dass bei jener keine Prämien erhoben werden, aus deren Eingängen Schäden Deckung finden können; deswegen ist die MV. aber doch Versicherung, und zwar Sozialversicherung. Zwar zahlt der Wehrmann die Prämie nicht an die Versicherung; aber er leistet sie an die Volksgemeinschaft. In der höchsten Währung: in Blut. Er opfert sein Leben und das Glück seiner Familie. Lässt man von dieser Erwägung sich leiten, dann darf der Mangel der Bargeldprämie kein unüberwindliches Hindernis einer Angliederung der MV. an die SUVA. bedeuten; denn diese « Prämie » kann, wie bis anhin, vom Bund entrichtet werden, indem die Schadloshaltung des Soldaten und seiner Familie nach wie vor zu Lasten der Eidgenossenschaft geht.

Auch für die Betriebsunfallversicherung bezahlt der Versicherte keine Prämien. Nach dem Gesetz haben Bund und Arbeitgeber, nach den Sanierungsvorschriften für die Bundesfinanzen nun nur noch die Arbeitgeber für diese Prämien aufzukommen. Ob Bund und Unternehmer, nun der Unternehmer allein, wie bei der SUVA., oder der Bund als « Arbeitgeber » zur Erfüllung der Aufgaben der Armee für sämtliche Militärversicherungskosten aufkommen, kann für die Beurteilung des juristischen Charakters des Versicherungsinstitutes nicht von entscheidender Bedeutung sein.

6. Einen Lichtblick enthielt das bundesrätliche Votum. Dr. Bohren, Altdirektor der SUVA., ist vom EMD. mit der Ausarbeitung eines Gutachtens über die Reorganisation der MV. betraut worden. Diese Botschaft darf uns mit Zuversicht erfüllen; denn es erscheint undenkbar, dass Dr. Bohren gerade hier versage. Gegen eine solche Annahme spricht das grosse Ansehen, das der Gutachter als Leiter der SUVA. über die Landesgrenzen hinaus sich erworben hat. Liegt das Gutachten vor, dann aber gilt es, rasch zu handeln. Man darf annehmen, dass Dr. Bohren der PK jegliche Existenzberechtigung absprechen wird. Damit wäre schon viel gewonnen.

Der « Beobachter » brachte kürzlich einen Aufsatz über die « Soldatenmüdigkeit ». Der Titel verleitet zu einem Missverständnis; gemeint war nicht die Müdigkeit des Soldaten, sondern jene des Bürgers. Dieser hat den Soldaten satt, da der Wehrmann noch nicht Gelegenheit erhalten hat, seine Existenzberechtigung und die Notwendigkeit der horrenden Kosten des Aktivdienstes unter Beweis zu stellen (zum Glück!). Bestenfalls wird der Soldat heute, im Gegensatz zu seiner Beweihräucherung in den ersten Kriegstagen, häufig nur noch als notwendiges Uebel empfunden. Es besteht die Gefahr, dass diese Mentalität sich auch auswirke bei den Revisionsarbeiten für ein neues MVG. Solche Kurzsichtigkeit könnte sich bitter rächen. Die Schadloshaltung des kranken Soldaten und seiner Familie gehört zur innern und äussern Wehrbereitschaft. Hier wäre jedes Erlahmen, also auch im Rechtsgebiete der Militärversicherungspraxis, sträfliche Desertion.