



Fall-Nr.: UV 2014/76
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: UV - Unfallversicherung
Publikationsdatum: 30.08.2019
Entscheiddatum: 13.02.2017

Entscheid Versicherungsgericht, 13.02.2017

Prüfung der Versicherteneigenschaft (selbständige/unselbständige Tätigkeit). Vorliegend fehlt der Nachweis für unselbständige Tätigkeit (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 13. Februar 2017, UV 2014/76).

Entscheid vom 13. Februar 2017

Besetzung

Präsident Joachim Huber, Versicherungsrichterinnen Christiane Gallati Schneider und Lisbeth Mattle Frei; Gerichtsschreiberin Marilena Gnesa

Geschäftsnr.

UV 2014/76

Parteien

A.____,

Beschwerdeführer,

vertreten durch Avv. Maria Irene Rotella, Via F. Acri 95,

IT-88100 Catanzaro,

gegen



Schweizerische Unfallversicherungsanstalt (Suva), Fluhmattstrasse 1, Postfach
4358, 6002 Luzern,

Beschwerdegegnerin,

Gegenstand

Versicherungsleistungen (Versicherteneigenschaft)

Sachverhalt

A.

A.a A.____ war in der Zeit von 1969 bis 1990 in der Schweiz als Maurer tätig gewesen (vgl. UV-act. 6 S.10, IK-Auszug). Am 13. April 1990 hatte er einen Verkehrsunfall in B.____ erlitten (vgl. UV-act. 7f.). Bei diesem Unfall hatte er sich eine Trimalleolarfraktur am linken Fuss zugezogen, die bei der Erstbehandlung im Spital C.____ mittels Osteosynthese behandelt worden war (UV-act. 18, act. G 9.3). Mit Schadenanzeige für Motorfahrzeugversicherungen vom 26. April 1990 hatte A.____ den Schadenfall den Winterthur Versicherungen gemeldet, bei welchen er u.a. für Haftpflicht versichert gewesen war. In dieser Schadenanzeige war als Arbeitgeber „selbständig“ vermerkt (act. G 9.2).

A.b Wegen persistierender Schmerzen (vgl. IV-act. 38) war im Rahmen einer Hospitalisation im Kantonalen Spital D.____ zwischen 25. Februar und 1. März 1991 das Osteosynthesematerial entfernt worden (UV-act. 18). Gestützt auf eine Untersuchung vom 27. März 1992 hielt Dr. med. E.____ im Bericht vom 30. März 1992 an die Winterthur Versicherungen eine Erwerbsunfähigkeit von 50% für gegeben und eine Anmeldung bei der Invalidenversicherung für erforderlich (IV-act. 37 S.22-24). Daraufhin unterbreitete die Winterthur Versicherungen A.____ am 25. Mai 1992 eine Vereinbarung zur Abgeltung der nach dem Unfall vom 13. April 1990 verbleibenden Einschränkung am linken Fuss (Entschädigungsvereinbarung im Betrag von Fr. 17'350.-- als Abfindung für alle Folgen des genannten Unfalls, IV-act. 39).



St.Galler Gerichte

A.c Im April 1992 erfolgte eine Anmeldung bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV, vgl. act. G 3.2). In der Folge sprach die IV schliesslich am 8. Mai 2001 ihrem Versicherten bei einem Invaliditätsgrad von 58 % ab 1. April 1991 eine halbe Rente zu (UV-act. 6 S.28).

A.d Im Jahr 1993 musste der Beschwerdeführer seinen letzten schweizerischen Wohnsitz in F.____ verlassen (UV-act. 6 S.18; IV-act. 42 S.35). Seitdem lebt er in seiner Heimat G.____ (vgl. act. G 9.9, act. G 1 S.2).

B.

B.a Am 20./26. Oktober 2011 meldete sich A.____ bei der Suva Linth und verlangte die Ausrichtung von Versicherungsleistungen im Zusammenhang mit dem Unfall vom 13. April 1990. Er machte geltend, er habe bisher fälschlicherweise angenommen, die monatliche Rente werde nicht von der IV, sondern von der Suva bezahlt. Wie aus dem IK-Auszug hervorgehe, sei er im Zeitpunkt des Unfalls bei H.____ angestellt und somit bei der Suva obligatorisch unfallversichert gewesen (UV-act. 6 S. 3). In ihrer Stellungnahme vom 12. Dezember 2011 wies die Suva darauf hin, dass ihr nie ein Unfall gemeldet worden bzw. ein solcher nicht bekannt sei. Den Akten lasse sich entnehmen, dass der Versicherte vom 1. Juli 1978 bis mindestens 1983 über die freiwillige Kranken- und Unfallkasse versichert gewesen sei. Aus einem weiteren Dokument werde auf die Winterthur Versicherungen verwiesen; eventuell sei er dort versichert gewesen. Die Suva bedaure, nicht weiter helfen zu können und retourniere die eingereichten Unterlagen (UV-act. 5 f.). Gut zwei Jahre später erschien A.____ am 10. April 2014 bei der Suva Linth und meldete den Unfall vom 13. April 1990 förmlich an (Schadenmeldung vom 10. April 2014; UV-act. 7). Bei seiner Vorsprache erklärte er nochmals, er sei immer der Meinung gewesen, die Rente werde ihm von der Suva und nicht von der IV bezahlt. Das sei der Grund, weshalb er den Unfall so spät melde (UV-act. 8).

B.b Die Suva Linth versuchte in der Folge beim Spital C.____ (UV-act. 3 und 15), beim Spital D.____ (UV-act. 4 und 10), beim damaligen Rechtsvertreter des Versicherten, Rechtsanwalt Dr. Niklaus Widmer, St. Gallen (UV-act. 14), bei der Freiwilligen Kranken- und Unfallkasse, St. Gallen (UV-act. 13), bei der Axa Winterthur (UV-act. 11) sowie bei



St.Galler Gerichte

der IV-Stelle für Versicherte im Ausland (UV-act. 9) Unterlagen zu beschaffen. Die Angeschriebenen lieferten entweder keine Unterlagen, da solche nicht mehr vorhanden waren, oder spärliche und teilweise unleserliche Unterlagen (UV-act. 11, 14 und 15).

B.c Mit Verfügung vom 17. Juni 2014 (UV-act. 22) stellte die Suva fest, dass der Versicherte am Tag des Unfalls, 13. April 1990, nicht bei ihr versichert war, und verneinte eine Leistungspflicht aus der obligatorischen Unfallversicherung zu ihren Lasten. Gegen diese Verfügung erhob der Versicherte mit Eingabe vom 14. Juli 2014 Einsprache (UV-act. 23 S. 1). Mit Einspracheentscheid vom 22. August 2014 (zugestellt am Wohnsitz in G.____ am 1. September 2014, UV-act. 30) hielt die Suva an ihrem Standpunkt fest (UV-act. 26).

C.

C.a Am 27. September 2014 erhob A.____ (in der Folge: Beschwerdeführer), vertreten durch Rechtsanwältin Maria Irene Rotella, Catanzaro, bei der Schlichtungsstelle für Arbeitsverhältnisse St. Gallen Beschwerde gegen den Einspracheentscheid der Suva (in der Folge: Beschwerdegegnerin) vom 22. August 2014 und verlangte die Ausrichtung der gesetzlichen Leistungen (act. G 1). Die Schlichtungsstelle leitete die Beschwerde am 3. Oktober 2014 zuständigkeitshalber an das Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen weiter (act. G 0).

C.b Mit Beschwerdeantwort vom 5. Februar 2015 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde. Aus den Akten gehe hervor, dass der Beschwerdeführer im Zeitpunkt des Unfalls als selbständigerwerbender Maurer tätig gewesen sei. Der damals anwaltlich vertretene Beschwerdeführer habe denn auch den Unfall nie bei der Suva gemeldet (act. G 9).

C.c Der Beschwerdeführer verzichtete auf eine Replik (act. G 10 f.).

D.

D.a Die Abklärung des Gerichts beim Baugeschäft H.____ als allenfalls möglicher Arbeitgeberfirma im Unfallzeitpunkt (vgl. Schreiben vom 17. November 2015, act. G 13)



St.Galler Gerichte

verlief ergebnislos (act. G 14). Das wurde den Parteien mit Schreiben vom 11. Dezember 2015 mitgeteilt (act. G 15).

D.b Die weitere Abklärung bei der Ausgleichskasse I.____ (vgl. Schreiben vom 17. Dezember 2015, act. G. 16) ergab, dass im Jahr 1990 für den Beschwerdeführer ein Betrag von Fr. 17'433.- für die Zeit von Januar bis Juli 1990 abgerechnet worden war (vgl. AHV-Lohnbescheinigung 1990 der Firma H.____, act. G 17 und 17.1).

D.c Mit Schreiben vom 8. Januar 2016 teilte das Gericht den Parteien mit, das Abklärungsergebnis bei der Ausgleichskasse I.____ spreche dafür, dass der Beschwerdeführer im Zeitpunkt des Unfalls am 13. April 1990 als angestellter Mitarbeiter des Baugeschäfts H.____ tätig gewesen sei. Gleichzeitig wurde die Beschwerdegegnerin ersucht, zum Abklärungsergebnis Stellung zu nehmen und allenfalls einen Vorschlag zum weiteren Vorgehen zu unterbreiten (act. G 18).

D.d Die Beschwerdegegnerin hielt mit Schreiben vom 13. Januar 2016 an ihrem Standpunkt fest (act. G 19). Dass für den Beschwerdeführer für die Zeit von Januar bis Juli 1990 der Betrag von Fr. 17'433.-- abgerechnet worden sei, ändere nichts daran, dass der Beschwerdeführer den am 13. April 1990 erlittenen Unfall nicht bei der Beschwerdegegnerin, sondern bei den Winterthur Versicherungen gemeldet und dabei angegeben habe, als Selbständigerwerbender tätig zu sein. Im Weiteren habe der anwaltlich vertretene Beschwerdeführer 1992 angegeben, im Rahmen der obligatorischen Unfallversicherung nicht bei der Beschwerdegegnerin, sondern bei den Winterthur Versicherungen und der J.____ in K.____ versichert zu sein. Zudem spreche der Umstand, dass der Beschwerdeführer sich während mehr als 20 Jahren nie an die Beschwerdegegnerin gewandt habe, zusätzlich gegen ihre Zuständigkeit.

D.e Das Gericht beschloss an seiner Sitzung vom 29. Februar 2016, das den Beschwerdeführer betreffende Dossier der IV-Stelle für Versicherte im Ausland beizuziehen (Protokoll vom 29. Februar 2016, act. G 21; Schreiben an die IV-Stelle vom gleichen Tag, act. G 22). Es räumte sodann den Parteien Gelegenheit zur Akteneinsicht und gegebenenfalls zur Stellungnahme (Schreiben vom 15. November 2016, act. G 24). Der Beschwerdeführer liess sich nicht vernehmen. Die Beschwerdegegnerin hielt mit Schreiben vom 2. Dezember 2016 unverändert an ihrem Standpunkt fest (act. G 26).



Erwägungen

1.

Vorliegend sind zunächst die Eintretensvoraussetzungen, namentlich die Frage der örtlichen Zuständigkeit, zu prüfen.

1.1 Die Bestimmungen des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) sind auf die Unfallversicherung anwendbar, soweit das Bundesgesetz über die Unfallversicherung (UVG; SR 832.20) nicht ausdrücklich eine Abweichung vom ATSG vorsieht (Art. 1 Abs. 1 UVG). Das ATSG ist am 1. Januar 2003 in Kraft getreten. Im Zeitpunkt des Unfalls am 13. April 1990 war das ATSG noch nicht in Kraft. Art. 82 Abs. 1 ATSG bestimmt, dass die materiellen Bestimmungen des ATSG auf die bei seinem Inkrafttreten laufenden Leistungen und festgesetzten Forderungen nicht anwendbar sind. Hingegen gilt für das Verfahren (Art. 27-62 ATSG) ab dessen Inkrafttreten das ATSG (U. KIESER, ATSG-Kommentar, 3. Aufl., Zürich 2015, Art. 82, Rz 18).

1.2 Für die Beurteilung von Beschwerden aus dem Sozialversicherungsrecht ist gemäss Art. 58 Abs. 1 ATSG das Versicherungsgericht desjenigen Kantons zuständig, in dem die versicherte Person zur Zeit der Beschwerdeerhebung zivilrechtlichen Wohnsitz hatte. Befindet sich der Wohnsitz der versicherten bzw. Beschwerdeführenden Person im Ausland, so ist das Versicherungsgericht desjenigen Kantons zuständig, in dem sich ihr letzter schweizerischer Wohnsitz befand oder in dem ihr letzter schweizerischer Arbeitgeber Wohnsitz hat (Art. 58 Abs. 2 ATSG). Betreffend das Unfallversicherungsrecht brachte die Regelung von Art. 58 Abs. 2 ATSG gegenüber dem bisherigen Recht keine Änderungen mit sich (U. KIESER, a.a.O., Art. 58 Rz 31 ff. und 53). Der Beschwerdeführer lebte bei Einreichung der Beschwerde in G.____. Er hatte unbestrittenermassen seinen letzten Wohnsitz in F.____ (act. G 9.7; vgl. auch act. G 9.2, G 3.3). Gemäss Handelsregisterauszug hatte die Einzelfirma H.____ ihren Sitz ebenfalls im Kanton St. Gallen. Die örtliche Zuständigkeit des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen ist damit gegeben.

1.3 Nachdem die Beschwerde unbestrittenermassen auch rechtzeitig erhoben wurde (vgl. act. G 2 f.), sind die Eintretensvoraussetzungen gegeben.



2.

Obligatorisch unfallversichert sind die in der Schweiz beschäftigten Arbeitnehmer, einschliesslich der Heimarbeiter, Lehrlinge, Praktikanten, Volontäre sowie der in Lehr- oder Invalidenwerkstätten tätigen Personen (Art. 1a Abs. 1 UVG, das am 1. Januar 1984 in Kraft getreten ist und somit auf den vorliegenden Unfall vom 13. April 1990 Anwendung findet). Die vom Beschwerdeführer gegenüber der Beschwerdegegnerin als obligatorischer Unfallversicherung geltend gemachten Leistungen setzen also voraus, dass der Beschwerdeführer im Zeitpunkt des Unfalls am 13. April 1990 im Sinne der genannten Bestimmung bei der Beschwerdegegnerin obligatorisch unfallversichert war. Umstritten und zu prüfen ist demnach in erster Linie die Frage der Versicherteneigenschaft des Beschwerdeführers im Zeitpunkt des Unfalls am 13. April 1990.

2.1 Der Beschwerdeführer macht geltend, er sei seit 1. Januar 1990, und somit auch im Zeitpunkt des Unfalls am 13. April 1990, bei H.____, angestellt und in dieser Eigenschaft gemäss Art. 1a Abs. 1 UVG bei der Beschwerdegegnerin obligatorisch unfallversichert gewesen. Die Beschwerdegegnerin bestreitet dies.

2.1.1 Aus der am 29. April 1992 bei der IV eingereichten Anmeldung zum Bezug von IV-Leistungen geht hervor, dass der Beschwerdeführer nach seinen Angaben als selbständiger Kundenmaurer tätig war und dabei einen Stundenlohn von brutto Fr. 41.-- bzw. ein Einkommen von monatlich Fr. 6'560.-- erzielte (act. G 3.2). Die Fragen, ob er bei der Beschwerdegegnerin angemeldet sei oder Leistungen von ihr erhalte, wurden verneint. Hingegen wurde ausdrücklich angegeben, dass der Beschwerdeführer gesetzliche Leistungen im Rahmen der obligatorischen Unfallversicherung von der „Winterthur Versicherung 9000 St. Gallen und J.____“ erhalte (act. G 3.2 S. 2 f.). Der Beschwerdeführer hatte am 26. April 1990 den Unfall bei der Winterthur Versicherung gemeldet; dort ist unter der Rubrik „Arbeitgeber“ „selbständig“ vermerkt (act. G 9.2). Auch im Arztbericht des Spitals D.____ vom 11. September 1990 (act. G 9.3) wird erwähnt, dass der Beschwerdeführer im Unfallzeitpunkt als selbständiger Maurer arbeitete. Der Arztbericht an die Winterthur Versicherungen vom 13. August 1991 (act. G 9.4) sprach ebenso von einer Tätigkeit als selbständiger Maurer. Etwas anderes ergibt sich entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers auch



nicht aus dem Brief der Schweizerischen Ausgleichskasse vom 29. Mai 2008 betreffend die Rentenfestsetzung ab 1. April 1991 (act. G 9.8) und ebenso wenig aus dem Entscheid der Eidgenössischen Rekurskommission vom 18. August 2000 (act. G 9.9). Beide Dokumente halten nirgends fest, dass der Beschwerdeführer, wie von ihm behauptet, als unselbständig erwerbend gilt. Der Entscheid der Rekurskommission hält lediglich fest, dass der Beschwerdeführer vor dem Unfall als Maurer tätig war, was unbestritten ist (act. G 9.9 S. 5). Im erwähnten Schreiben der Ausgleichskasse (act. G 9.8) wird in der Rentenberechnung sodann ein Erwerbseinkommen von Fr. 17'433.-- im Jahr 1990 aufgeführt, ohne (eigenständige) Qualifikation (act. G 9.8).

2.1.2 Den beigezogenen IV-Akten lassen sich weitere Hinweise auf eine selbständige Tätigkeit entnehmen. So erwähnte ein Schreiben des Spitals D.____ vom 30. März 1992, der Beschwerdeführer habe sich selbständig gemacht, um kleinere, für ihn angepasste Aufträge im Baugewerbe übernehmen und den Rücken schonen zu können; immerhin sei er als selbständiger Bauunternehmer trotz der Einschränkungen seitens des Rückens vollständig arbeitsfähig gewesen (IV-act. 37 S. 23f.). Auf diesen Umstand machte bereits ein Brief des leitenden Arztes des Kantonalen Spitals D.____ Dr. med. E.____ vom 12. März 1991 an den damaligen Rechtsvertreter des Beschwerdeführers aufmerksam. Danach hatte sich der Beschwerdeführer wegen chronischer Rückenprobleme „vor Jahren“ in der Baubranche selbständig gemacht (IV-act. 40 S.11).

2.1.3 Dem Auszug aus dem individuellen Konto der Schweizerischen Ausgleichskasse lässt sich zwar entnehmen, dass H.____ als Arbeitgeber paritätische Beiträge für die Zeit Januar bis Juli 1990 in der Höhe von Fr. 17'433.-- abgerechnet hat (act. G 12). Allein dieser Auszug und die damit zusammenhängende Auskunft der Ausgleichskasse SBV (act. G 17) belegen aber - besonders angesichts der in vorstehenden Erwägungen 2.1.1 und 2.1.2 dargestellten Aktenlage - nicht mit der nötigen Wahrscheinlichkeit, dass der Beschwerdeführer im fraglichen Zeitpunkt tatsächlich unselbständig erwerbstätig gewesen war. Der Beschwerdeführer hatte am 18. August 2011 der Schweizerischen Ausgleichskasse für Versicherte im Ausland mitgeteilt, H.____ habe ihm im Jahr 1989 Fr. 44.--/Stunde als Selbständigerwerbendem bezahlt. Ab Januar habe der Betrag für die Lohnpfändung (nach Betreibung) Fr. 1'000.-- betragen, wovon zuerst die Altersbeiträge bezahlt worden seien (act. G 9.7).



Diese Angaben dürften dahingehend verstanden werden, dass die Beiträge in der Höhe von Fr. 17'433.-- in diesem Zusammenhang zu sehen sind; sie würden demnach nicht das Jahr 1990 betreffen, sondern frühere Jahre bzw. ausstehende Forderungen. Dies scheint dadurch bestätigt zu werden, dass sich der Beschwerdeführer in demselben Brief fragt, warum für die Jahre 1988-1989 trotz Lohnpfändung keine Beiträge bezahlt worden seien. Dem vom Beschwerdeführer eingereichten Auszug (act. G 12) lässt sich somit nur entnehmen, dass die angegebenen Beiträge (nachträglich) abgerechnet wurden, nicht aber die konkreten Begleitumstände dieser Abrechnung. Schliesslich fällt auf, dass in den relativ umfangreichen (IV-)Akten keine Lohnabrechnungen oder Lohnausweise zu finden sind.

2.1.4 Der Beschwerdegegnerin ist ausserdem darin beizupflichten, dass ein allfälliger Arbeitgeber einen Unfall dieses Ausmasses - gefolgt von längerer Arbeitsunfähigkeit und Behandlungen - ohne weiteres und in Nachachtung der in Art. 45 Abs. 2 UVG vorgesehenen Pflicht dem zuständigen Unfallversicherer gemeldet hätte. Der angegebene Arbeitgeber konnte nach so vielen Jahren nicht mehr befragt werden (vgl. act. G 13, 14, 16 und 17). Schliesslich fällt ins Gewicht, dass der Beschwerdeführer damals rechtlich beraten und anwaltlich vertreten war, wie in einem Schreiben von Dr. E. ___ vom 18. Juni 1991 erwähnt wird und in den Akten (zumindest teilweise) dokumentiert ist (IV-act. 40 S. 10, act. G 9.5, IV-act. 37 S.14, 42 S. 38). Es erscheint wenig wahrscheinlich, dass der Beschwerdeführer weder von der Rechtsschutzversicherung noch vom beigezogenen Anwalt auf mögliche Leistungen der Beschwerdegegnerin hingewiesen worden wäre, wenn er im Unfallzeitpunkt tatsächlich in einer abhängigen Beschäftigung gestanden wäre.

2.2 Zusammenfassend ergibt die Aktenlage nicht ausreichend Anhaltspunkte für eine unselbständige Tätigkeit im fraglichen Unfallzeitpunkt, während einiges dafür spricht, dass der Beschwerdeführer damals als selbständiger Maurer unterwegs war.

3.

3.1 Der im Sozialversicherungsprozess herrschende Untersuchungsgrundsatz (BGE 125 V 195 E. 2; 122 V 158 E. 1a je mit Hinweisen) schliesst die Beweislast im Sinne der Beweisführungslast begriffsnotwendig aus. Im Sozialversicherungsprozess tragen



mithin die Parteien die Beweislast nur insofern, als im Fall der Beweislosigkeit der Entscheid zuungunsten jener Partei ausfällt, die aus dem unbewiesen gebliebenen Sachverhalt Rechte ableiten wollte. Die Beweislast für einen leistungsbegründenden Zusammenhang obliegt dem Leistungsansprecher, der nachweisen muss, dass die leistungsbegründenden Tatsachen sich zugetragen haben. Diese Beweisregel greift jedoch erst Platz, wenn im Rahmen des Untersuchungsgrundsatzes kein wahrscheinlicher Sachverhalt ermittelt werden kann. Die blosser Möglichkeit genügt nicht (RKUV 1994 Nr. U 206 S.328 E. 3b; 119 Nr. U 86 S.50; A. RUMO-JUNGO/A. P. HOLZER, a.a.O., S.4f.). Ein Grundsatz, wonach die Verwaltung oder das Gericht im Zweifel zugunsten der versicherten Person entscheiden müsse, besteht im Sozialversicherungsrecht nicht. Bleibt demnach eine behauptete Tatsache unbewiesen, fällt der Entscheid zuungunsten jener Partei aus, die aus dem unbewiesen gebliebenen Sachverhalt Rechte ableiten wollte.

3.2 Es ist nicht ersichtlich, dass und was für zusätzliche Abklärungen gemacht werden könnten, um den Sachverhalt im Unfallzeitpunkt weiter zu erhellen. Dass nach so langer Zeit die konkreten Verhältnisse nicht mehr näher abzuklären sind, hat die Beschwerdegegnerin nicht zu vertreten. Mithin ist aufgrund der vorhandenen Akten zu entscheiden. Wie in Erw. 2 dargelegt, führt deren gesamthafte Würdigung zum Ergebnis, dass der Nachweis für die Versicherteneigenschaft im Sinne von Art. 1a UVG fehlt. Da der Beschwerdeführer von diesem Nachweis Rechte ableiten möchte, hat er die Folgen der Beweislosigkeit zu tragen.

3.3 Fehlt es am Nachweis der Versicherteneigenschaft im Zeitpunkt des Unfalls vom 13. April 1990, so ist die Beschwerdegegnerin von vornherein nicht leistungspflichtig. Es können damit alle weiteren offenen Fragen der gesetzlichen Leistungspflicht offen bleiben. Offen bleiben kann insbesondere die Frage, ob wegen der um mehr als 20 Jahre verspäteten Anmeldung von einem Verzicht auf Leistungen auszugehen ist (vgl. dazu BGE 108 V 84). Die Behauptung des Beschwerdeführers, er sei immer davon ausgegangen, eine Rente der SUVA und nicht der IV zu beziehen, erscheint wenig plausibel, da der verwendete Briefkopf für die erhaltenen Leistungen entweder die tatsächlich zuständige Behörde - nämlich die IV - in der italienischen Bezeichnung angibt oder aber die Bezeichnung in drei Landessprachen nennt, darunter die Muttersprache des Beschwerdeführers (beispielsweise UV-act. 6 S.28).



4.

Zusammenfassend erweist sich die Beschwerde als unbegründet und ist deshalb abzuweisen. Gerichtskosten sind keine zu erheben (Art. 61 lit. a ATSG).

Entscheid

1.

Die Beschwerde wird abgewiesen.

2.

Es werden keine Gerichtskosten erhoben.