

TE OGH 2025/6/3 10ObS36/25d

JUSLINE Entscheidung

🕒 Veröffentlicht am 03.06.2025

Kopf

Der Oberste Gerichtshof hat als Revisionsgericht in Arbeits- und Sozialrechtssachen durch den Vizepräsidenten Hon.-Prof. PD Dr. Rassi als Vorsitzenden und die Hofräte Dr. Annerl und Dr. Vollmaier sowie die fachkundigen Laienrichter Mag. Michael Mutz und Mag. Dr. Werner Hallas (beide aus dem Kreis der Arbeitgeber) als weitere Richter in der Sozialrechtssache der klagenden Partei *, vertreten durch Mag. Dieter Koch, Rechtsanwalt in Bruck an der Mur, gegen die beklagte Partei Sozialversicherungsanstalt der Selbständigen, 1051 Wien, Wiedner Hauptstraße 84–86, vertreten durch Dr. Eva-Maria Bachmann-Lang und Dr. Christian Bachmann, Rechtsanwälte in Wien, wegen Unterstützungsleistung bei lang andauernder Krankheit, über die außerordentliche Revision der beklagten Partei gegen das Urteil des Oberlandesgerichts Graz als Berufungsgericht in Arbeits- und Sozialrechtssachen vom 13. Februar 2025, GZ 6 Rs 73/24p-11, womit das Urteil des Landesgerichts Leoben als Arbeits- und Sozialgericht vom 19. Juni 2024, GZ 21 Cgs 110/24k-7, teilweise abgeändert wurde, in nichtöffentlicher Sitzung zu Recht erkannt:

Spruch

Der Revision wird nicht Folge gegeben.

Die beklagte Partei ist schuldig, der klagenden Partei die mit 502,70 EUR (darin 83,78 EUR USt) bestimmten Kosten des Revisionsverfahrens binnen 14 Tagen zu zahlen.

Text

Entscheidungsgründe:

[1] Gegenstand des Revisionsverfahrens ist die Frage, ob der Anspruch der Klägerin auf Unterstützungsleistung bei lang andauernder Krankheit im Zeitraum von 12. 1. 2024 bis 25. 1. 2024 gemäß § 104b Abs 1 GSVG ruhte, weil die Klägerin für diesen Zeitraum ihren Meldeverpflichtungen nach § 104a Abs 3 Satz 3 GSVG nicht nachkam und besondere Gründe die verspätete Meldung nicht gerechtfertigt erscheinen ließen (§ 104b Abs 2 GSVG). [1] Gegenstand des Revisionsverfahrens ist die Frage, ob der Anspruch der Klägerin auf Unterstützungsleistung bei lang andauernder Krankheit im Zeitraum von 12. 1. 2024 bis 25. 1. 2024 gemäß Paragraph 104 b, Absatz eins, GSVG ruhte, weil die Klägerin für diesen Zeitraum ihren Meldeverpflichtungen nach Paragraph 104 a, Absatz 3, Satz 3 GSVG nicht nachkam und besondere Gründe die verspätete Meldung nicht gerechtfertigt erscheinen ließen (Paragraph 104 b, Absatz 2, GSVG).

[2] Die Klägerin war von 23. 10. 2023 bis 31. 1. 2024 arbeitsunfähig. Mit Schreiben vom 29. 11. 2023 teilte die beklagte Sozialversicherungsanstalt der Selbständigen der Klägerin Folgendes mit:

„Nach Stellungnahme durch den Arzt der Landesstelle kann bis 31. 12. 2023 von einer 14-tägigen Weitermeldung abgesehen werden. Sie werden daher ersucht, die nächste Krankmeldung spätestens am 31. 12. 2023 durch Ihren Arzt ausstellen zu lassen und diese innerhalb von sieben Tagen an uns zu senden.“

In der Folge sind wieder 14-tägige Weitermeldungen erforderlich.

[...] Ein Anspruch auf Unterstützungsleistung besteht ab 04. 12. 2023.“

[3] Die Klägerin holte am 27. 12. 2023 eine Arbeitsunfähigkeitsbestätigung bei ihrem Hausarzt ein und übermittelte sie am 28. 12. 2023 an die Beklagte.

[4] Infolge eines Versehens eines Mitarbeiters der Beklagten wurde die Unterstützungsleistung der Klägerin mit Ende Dezember 2023 abgerechnet. Die telefonische Nachfrage der Klägerin ergab, dass die Abrechnung versehentlich erfolgt war, weil die Klägerin eine „Weitermeldung“ vom 27. 12. 2024 übermittelt hatte. Darüber hinaus wurde der Klägerin mitgeteilt, dass eine „Weitermeldung“ benötigt werde.

[5] Mit E-Mail vom 11. 1. 2024 übermittelte die Klägerin eine weitere, am selben Tag ausgestellte Arbeitsunfähigkeitsbestätigung.

[6] Mit – auf die „Einreichung vom 11.01.2024“ Bezug nehmenden – Schreiben vom 16. 1. 2024 teilte die Beklagte der Klägerin daraufhin Folgendes mit:

„Damit wir Ihren weiteren Anspruch auf Unterstützungsleistung feststellen können, benötigen wir noch folgende medizinische Unterlagen:

> Weiter-/Gesundmeldung bis spätestens 31.01.2024 (Arztbesuch)

> Aktuelle Befunde bei Weitermeldung“

[7] Eine weitere Meldung über den Fortbestand der Arbeitsunfähigkeit erfolgte nicht. Die Klägerin übermittelte am 4. 3. 2024 die am 26. 2. 2024 (rückwirkend für den 1. 2. 2024) ausgestellte Arbeitsfähigkeitsbestätigung. Am 14. 3. 2024 beantragte die Klägerin die Ausstellung eines Bescheids hinsichtlich des Zeitraums vom 12. 1. 2024 bis 31. 1. 2024.

[8] Mit Bescheid vom 28. 3. 2024 wies die Beklagte den Antrag der Klägerin auf Gewährung einer Unterstützungsleistung bei lang andauernder Krankheit gemäß § 104a GSVG für den Zeitraum von 12. 1. 2024 bis 31. 1. 2024 ab. Da keine Anzeige über den Fortbestand der Arbeitsunfähigkeit (vierzehntägige ärztliche Bestätigungen) erfolgt sei, ruhe der Anspruch auf Unterstützungsleistung bei lang andauernder Krankheit in diesem Zeitraum. Ein zu berücksichtigender besonderer Grund für die Nichtweitermeldung könne nicht erkannt werden. [8] Mit Bescheid vom 28. 3. 2024 wies die Beklagte den Antrag der Klägerin auf Gewährung einer Unterstützungsleistung bei lang andauernder Krankheit gemäß Paragraph 104 a, GSVG für den Zeitraum von 12. 1. 2024 bis 31. 1. 2024 ab. Da keine Anzeige über den Fortbestand der Arbeitsunfähigkeit (vierzehntägige ärztliche Bestätigungen) erfolgt sei, ruhe der Anspruch auf Unterstützungsleistung bei lang andauernder Krankheit in diesem Zeitraum. Ein zu berücksichtigender besonderer Grund für die Nichtweitermeldung könne nicht erkannt werden.

[9] Die Klägerin begehrte die Zuerkennung der Unterstützungsleistung bei lang andauernder Krankheit gemäß § 104a GSVG für den Zeitraum von 12. 1. 2024 bis 31. 1. 2024 von täglich 37,28 EUR. Die Klägerin habe der Beklagten mit E-Mail vom 11. 1. 2024 eine Krankmeldung übermittelt. Der Klägerin sei mitgeteilt worden, dass keine Dispositionen von ihr erforderlich seien. Die Klägerin habe in weiterer Folge dennoch mit ihrem Hausarzt Rücksprache gehalten, ob eine Gesundmeldung an die Beklagte zu übermitteln wäre und ihr sei auch von diesem mitgeteilt worden, dass dies aufgrund der Befristung nicht erforderlich sei. [9] Die Klägerin begehrte die Zuerkennung der Unterstützungsleistung bei lang andauernder Krankheit gemäß Paragraph 104 a, GSVG für den Zeitraum von 12. 1. 2024 bis 31. 1. 2024 von täglich 37,28 EUR. Die Klägerin habe der Beklagten mit E-Mail vom 11. 1. 2024 eine Krankmeldung übermittelt. Der Klägerin sei mitgeteilt worden, dass keine Dispositionen von ihr erforderlich seien. Die Klägerin habe in weiterer Folge dennoch mit ihrem Hausarzt Rücksprache gehalten, ob eine Gesundmeldung an die Beklagte zu übermitteln wäre und ihr sei auch von diesem mitgeteilt worden, dass dies aufgrund der Befristung nicht erforderlich sei.

[10] Die Beklagte bestritt und beantragte die Abweisung des Klagebegehrens. Auch der Fortbestand der Arbeitsunfähigkeit sei vom behandelnden Arzt 14-tägig bestätigen zu lassen und innerhalb einer Woche ab Bestätigung dem Versicherungsträger vorzulegen. Da die letzte Anzeige am 11. 1. 2024 bei der Beklagten eingelangt sei, habe der Anspruch der Klägerin vom 12. 1. 2024 bis 31. 1. 2024 geruht. Ein zu berücksichtigender besonderer Grund für die Nichtweitermeldung habe nicht vorgebracht werden können.

[11] Das Erstgericht gab dem Klagebegehren für den Zeitraum von 12. 1. 2024 bis 27. 1. 2024 statt und wies es

hinsichtlich des Zeitraums von 28. 1. 2024 bis 31. 1. 2024 (insofern rechtskräftig) ab. Die am 11. 1. 2024 ausgestellte Arbeitsunfähigkeitsbestätigung sei am selben Tag an die Beklagte übermittelt worden. Da diese Bestätigung somit rechtzeitig eingebracht worden sei und keine Weitermeldungen mehr erfolgt seien, habe das Ruhen der Unterstützungsleistung erst mit 27. 1. 2024 eintreten können.

[12] Das Berufungsgericht gab der Berufung der Beklagten teilweise Folge. Es bestätigte das Ersturteil hinsichtlich des Zeitraums von 12. 1. 2024 bis 25. 1. 2024 und wies das weitere Mehrbegehren hinsichtlich des noch berufungsgegenständlichen Zeitraums von 26. 1. 2024 bis 27. 1. 2024 (insofern rechtskräftig) ab. Die Klägerin sei ganz offensichtlich davon ausgegangen, durch die Meldung am 11. 1. 2024 die ihr obliegenden Meldepflichten in dem von der Beklagten ausdrücklich und im gegebenen Zusammenhang keineswegs unmissverständlich geforderten Ausmaß – für die nächsten 14 Tage – zu erfüllen. Unter den konkreten Umständen sei die Rechtsansicht des Erstgerichts, die ärztliche Bestätigung vom 11. 1. 2024 sei rechtzeitig eingebracht worden und habe ein Ruhen für den daran anschließenden 14-tägigen Zeitraum nicht bewirkt, „noch vertretbar“. Ausgehend vom Einlangen der Meldung vom 11. 1. 2024 bestehe der Anspruch aber nur bis 25. 1. 2024 zu Recht. Das Berufungsgericht ließ die ordentliche Revision nicht zu.

[13] Gegen den bestätigenden Teil der Berufungsentscheidung richtet sich die außerordentliche Revision der Beklagten mit dem Antrag auf Abänderung der Entscheidungen der Vorinstanzen im Sinn einer Abweisung des Klagebegehrens in diesem Zeitraum; hilfsweise wird ein Aufhebungsantrag gestellt.

[14] Die Klägerin beantragt in der ihr vom Obersten Gerichtshof freigestellten Revisionsbeantwortung die Zurückweisung der Revision, hilfsweise ihr nicht Folge zu geben.

[15]

Rechtliche Beurteilung

Die Revision ist mangels Vorliegens von Rechtsprechung des Obersten Gerichtshofs zur Auslegung des § 104b Abs 1 iVm § 104a Abs 3 Satz 3 GSVG zulässig, aber nicht berechtigt. Die Revision ist mangels Vorliegens von Rechtsprechung des Obersten Gerichtshofs zur Auslegung des Paragraph 104 b, Absatz eins, in Verbindung mit Paragraph 104 a, Absatz 3, Satz 3 GSVG zulässig, aber nicht berechtigt.

[1 6] 1. Im Revisionsverfahren ist nicht strittig, dass die Klägerin im Zeitraum vom 23. 10. 2023 bis 31. 1. 2024 infolge Krankheit arbeitsunfähig im Sinn des § 104a Abs 1 GSVG war und im hier zu beurteilenden Zeitraum von 12. 1. 2024 bis 25. 1. 2024 auch alle anderen Voraussetzungen für den Anspruch auf Unterstützungsleistung bei lang andauernder Krankheit nach § 104a GSVG in der von den Vorinstanzen zugesprochenen Höhe erfüllte. Vom Bestehen des Anspruchs in diesem Zeitraum ist somit auszugehen. Strittig ist lediglich, ob der Anspruch der Klägerin – wie die Beklagte in der Revision geltend macht – nach § 104b Abs 1 GSVG ruhte. [16] 1. Im Revisionsverfahren ist nicht strittig, dass die Klägerin im Zeitraum vom 23. 10. 2023 bis 31. 1. 2024 infolge Krankheit arbeitsunfähig im Sinn des Paragraph 104 a, Absatz eins, GSVG war und im hier zu beurteilenden Zeitraum von 12. 1. 2024 bis 25. 1. 2024 auch alle anderen Voraussetzungen für den Anspruch auf Unterstützungsleistung bei lang andauernder Krankheit nach Paragraph 104 a, GSVG in der von den Vorinstanzen zugesprochenen Höhe erfüllte. Vom Bestehen des Anspruchs in diesem Zeitraum ist somit auszugehen. Strittig ist lediglich, ob der Anspruch der Klägerin – wie die Beklagte in der Revision geltend macht – nach Paragraph 104 b, Absatz eins, GSVG ruhte.

[1 7] 2.1. Gemäß § 104b Abs 1 GSVG ruht der Anspruch auf Unterstützungsleistung, solange den Meldeverpflichtungen nach § 104a Abs 3 Satz 3 GSVG nicht nachgekommen wird. Gemäß § 104a Abs 3 Satz 3 GSVG ist der Fortbestand der Arbeitsunfähigkeit vom behandelnden Arzt 14-tägig bestätigen zu lassen und (gemeint: diese Bestätigung ist) innerhalb einer Woche ab Bestätigung dem Versicherungsträger vorzulegen. [17] 2.1. Gemäß Paragraph 104 b, Absatz eins, GSVG ruht der Anspruch auf Unterstützungsleistung, solange den Meldeverpflichtungen nach Paragraph 104 a, Absatz 3, Satz 3 GSVG nicht nachgekommen wird. Gemäß Paragraph 104 a, Absatz 3, Satz 3 GSVG ist der Fortbestand der Arbeitsunfähigkeit vom behandelnden Arzt 14-tägig bestätigen zu lassen und (gemeint: diese Bestätigung ist) innerhalb einer Woche ab Bestätigung dem Versicherungsträger vorzulegen.

[18] 2.2. Fraglich ist, wie sich der Umstand, dass sich der Versicherte den Fortbestand der Arbeitsunfähigkeit nicht innerhalb von 14 Tagen bestätigen lässt (und eine solche Bestätigung daher auch nicht innerhalb einer Woche dem Versicherungsträger vorlegt), auf den Anspruch konkret auswirkt. Das Erstgericht vertrat dazu erkennbar die

Rechtsansicht, dass ein Ruhen erst nach Ablauf des 14-tägigen Zeitraums für die Ausstellung der Bestätigung durch den behandelnden Arzt eintrete. Die Beklagte steht dagegen auf dem Standpunkt, dass der Anspruch bei verspätetem Einlangen der Meldung bereits vom Folgetag der letzten ärztlich bestätigten Krankmeldung an (bis zum Tag vor dem Einlangen der verspäteten „Weitermeldung“) ruhe.

[1 9] 3.1. Die §§ 104a und 104b GSVG wurden mit dem Sozialversicherungs-Änderungsgesetz 2012 (SVAG 2012: BGBl I 2012/123) eingefügt. Da die Arbeitsunfähigkeit infolge lang andauernder Krankheit bei selbständig Erwerbstätigen, insbesondere bei Einzelpersonenunternehmerinnen und -unternehmern sowie bei Inhaberinnen und Inhabern von Betrieben mit wenigen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, bald ein existenzbedrohendes Ausmaß annehmen könne, sollte diese Personengruppe in Anlehnung an die im ASVG bestehenden Regelungen für Krankengeld einen Anspruch auf Unterstützungsleistung bei lang andauernder Krankheit erhalten (ErlRV 2001 BlgNR 24. GP 3). Die Materialien führen zwar aus, dass die Meldeverpflichtungen in § 104a Abs 3 GSVG enthalten seien, wobei zwischen Erstmeldung und Folgemeldungen zu unterscheiden sei, und geben auch den Wortlaut des § 104b Abs 1 GSVG wieder, gehen aber auf die konkrete Auswirkung einer verspäteten Meldung – wie auch auf die Änderung des § 107 Abs 1 GSVG, dessen Wortlaut seither im Wesentlichen dem § 104b Abs 1 GSVG entspricht – nicht näher ein und geben somit keine unmittelbaren Hinweise für die Beantwortung der hier relevanten Frage. [19] 3.1. Die Paragraphen 104 a und 104 b GSVG wurden mit dem Sozialversicherungs-Änderungsgesetz 2012 (SVAG 2012: BGBl I 2012/123) eingefügt. Da die Arbeitsunfähigkeit infolge lang andauernder Krankheit bei selbständig Erwerbstätigen, insbesondere bei Einzelpersonenunternehmerinnen und -unternehmern sowie bei Inhaberinnen und Inhabern von Betrieben mit wenigen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, bald ein existenzbedrohendes Ausmaß annehmen könne, sollte diese Personengruppe in Anlehnung an die im ASVG bestehenden Regelungen für Krankengeld einen Anspruch auf Unterstützungsleistung bei lang andauernder Krankheit erhalten (ErlRV 2001 BlgNR 24. Gesetzgebungsperiode 3,). Die Materialien führen zwar aus, dass die Meldeverpflichtungen in Paragraph 104 a, Absatz 3, GSVG enthalten seien, wobei zwischen Erstmeldung und Folgemeldungen zu unterscheiden sei, und geben auch den Wortlaut des Paragraph 104 b, Absatz eins, GSVG wieder, gehen aber auf die konkrete Auswirkung einer verspäteten Meldung – wie auch auf die Änderung des Paragraph 107, Absatz eins, GSVG, dessen Wortlaut seither im Wesentlichen dem Paragraph 104 b, Absatz eins, GSVG entspricht – nicht näher ein und geben somit keine unmittelbaren Hinweise für die Beantwortung der hier relevanten Frage.

[2 0] 3.2. Aufgrund des Verweises der Materialien auf die im ASVG bestehenden Regelungen zum Krankengeld können die §§ 138 ff ASVG bei der Auslegung berücksichtigt werden. Auch diese Regelungen sehen Meldepflichten (§ 138 Abs 3 ASVG) und ein Ruhen des Anspruchs (§ 143 Abs 1 ASVG) vor. Anders als bei der Unterstützungsleistung nach § 104a Abs 3 GSVG ist beim Krankengeld nach § 138 Abs 3 ASVG (wie bis zum SVAG 2012 auch beim Krankengeld nach § 106 Abs 2 GSVG) allerdings nur der Beginn (und nicht auch der Fortbestand) der Arbeitsunfähigkeit zu melden. Die Regelungen unterscheiden sich auch darin, dass das Krankengeld nach § 143 Abs 1 Z 1 ASVG ruht, solange die Arbeitsunfähigkeit dem Versicherungsträger nicht gemeldet ist, wobei dieses Ruhen nicht eintritt, wenn die Arbeitsunfähigkeit innerhalb einer Woche nach Beginn gemeldet wird (§ 143 Abs 2 ASVG). Im Gegensatz dazu entsteht nach § 104a Abs 3 Satz 2 GSVG bei nicht fristgerecht erstatteter Erstmeldung (sofern keine Nachsichtsgründe nach § 104b Abs 2 GSVG vorliegen) schon gar kein Anspruch auf die Unterstützungsleistung (Drs in Mosler/Müller/Pfeil, Der SV-Komm § 143 ASVG Rz 4; Neumann/Mäder in Neumann, GSVG für Steuerberater § 104b Rz 11). Die Ruhensbestimmungen des § 143 Abs 1 Z 1 ASVG und des § 104b Abs 1 GSVG stellen überdies auf andere Umstände ab (§ 104b Abs 1 GSVG: solange „den Meldeverpflichtungen“ „nicht nachgekommen“ wird; § 143 Abs 1 Z 1 ASVG: solange „die Arbeitsunfähigkeit“ „nicht gemeldet ist“). Auf diese Unterschiede ist bei der Auslegung des § 104b Abs 1 GSVG Bedacht zu nehmen. [20] 3.2. Aufgrund des Verweises der Materialien auf die im ASVG bestehenden Regelungen zum Krankengeld können die Paragraphen 138, ff ASVG bei der Auslegung berücksichtigt werden. Auch diese Regelungen sehen Meldepflichten (Paragraph 138, Absatz 3, ASVG) und ein Ruhen des Anspruchs (Paragraph 143, Absatz eins, ASVG) vor. Anders als bei der Unterstützungsleistung nach Paragraph 104 a, Absatz 3, GSVG ist beim Krankengeld nach Paragraph 138, Absatz 3, ASVG (wie bis zum SVAG 2012 auch beim Krankengeld nach Paragraph 106, Absatz 2, GSVG) allerdings nur der Beginn (und nicht auch der Fortbestand) der Arbeitsunfähigkeit zu melden. Die Regelungen unterscheiden sich auch darin, dass das Krankengeld nach Paragraph 143, Absatz eins, Ziffer eins, ASVG ruht, solange die Arbeitsunfähigkeit dem Versicherungsträger nicht gemeldet ist, wobei dieses Ruhen nicht eintritt, wenn die Arbeitsunfähigkeit innerhalb einer Woche nach Beginn gemeldet wird (Paragraph 143, Absatz 2, ASVG). Im Gegensatz dazu entsteht nach Paragraph 104 a, Absatz 3, Satz 2 GSVG bei nicht fristgerecht erstatteter Erstmeldung (sofern keine

Nachichtsgründe nach Paragraph 104 b, Absatz 2, GSVG vorliegen) schon gar kein Anspruch auf die Unterstützungsleistung (Drs in Mosler/Müller/Pfeil, Der SV-Komm Paragraph 143, ASVG Rz 4; Neumann/Mäder in Neumann, GSVG für Steuerberater³ Paragraph 104 b, Rz 11). Die Ruhensbestimmungen des Paragraph 143, Absatz eins, Ziffer eins, ASVG und des Paragraph 104 b, Absatz eins, GSVG stellen überdies auf andere Umstände ab (Paragraph 104 b, Absatz eins, GSVG: solange „den Meldeverpflichtungen“ „nicht nachgekommen“ wird; Paragraph 143, Absatz eins, Ziffer eins, ASVG: solange „die Arbeitsunfähigkeit“ „nicht gemeldet ist“). Auf diese Unterschiede ist bei der Auslegung des Paragraph 104 b, Absatz eins, GSVG Bedacht zu nehmen.

[21] 3.3. Nach dem Wortlaut des § 104b Abs 1 GSVG kommt es zum Ruhen, solange „den Meldeverpflichtungen“ des § 104a Abs 3 Satz 3 GSVG „nicht nachgekommen“ wird. Diese Formulierung spricht dafür, dass nur eine Verletzung der Meldepflicht zum Ruhen des Anspruchs führen soll, weil ein Versicherter seiner Meldepflicht erst nach fruchtlosem Ablauf der in § 104a Abs 3 Satz 3 GSVG genannten Fristen „nicht nachkommt“. Hätte der Gesetzgeber die Rechtsfolge des § 104b Abs 1 GSVG schon an die bloße Unterlassung einer Meldung knüpfen wollen, hätte er dies entsprechend – wie etwa in § 143 Abs 1 Z 1 ASVG (iVm § 143 Abs 2 Satz 1 ASVG) – normiert. Der Anspruch ruht nach § 104b Abs 1 GSVG auch bloß, „solange“ der Meldepflicht nicht nachgekommen wird, also (nur) während der Dauer der Säumnis. Dabei ist zu unterscheiden, mit welcher Meldepflicht der Versicherte säumig ist. [21] 3.3. Nach dem Wortlaut des Paragraph 104 b, Absatz eins, GSVG kommt es zum Ruhen, solange „den Meldeverpflichtungen“ des Paragraph 104 a, Absatz 3, Satz 3 GSVG „nicht nachgekommen“ wird. Diese Formulierung spricht dafür, dass nur eine Verletzung der Meldepflicht zum Ruhen des Anspruchs führen soll, weil ein Versicherter seiner Meldepflicht erst nach fruchtlosem Ablauf der in Paragraph 104 a, Absatz 3, Satz 3 GSVG genannten Fristen „nicht nachkommt“. Hätte der Gesetzgeber die Rechtsfolge des Paragraph 104 b, Absatz eins, GSVG schon an die bloße Unterlassung einer Meldung knüpfen wollen, hätte er dies entsprechend – wie etwa in Paragraph 143, Absatz eins, Ziffer eins, ASVG in Verbindung mit Paragraph 143, Absatz 2, Satz 1 ASVG) – normiert. Der Anspruch ruht nach Paragraph 104 b, Absatz eins, GSVG auch bloß, „solange“ der Meldepflicht nicht nachgekommen wird, also (nur) während der Dauer der Säumnis. Dabei ist zu unterscheiden, mit welcher Meldepflicht der Versicherte säumig ist.

[2 2] 3.3.1. Liegt die Säumnis des Versicherten darin, dass er sich den Fortbestand der Arbeitsunfähigkeit verspätet bestätigen lässt, ruht der Anspruch somit ab dem 15. Tag nach dem Ausstellungstag der letzten Bestätigung der Arbeitsunfähigkeit bis zu dem Tag, der vor jenem liegt, an dem der Versicherte sich den Fortbestand der Arbeitsunfähigkeit bestätigen lässt (bei einer erst am 15. Tag ausgestellten Bestätigung kommt es also im Ergebnis zu einem durchgehenden Bezug der Unterstützungsleistung). Abzulehnen ist die Rechtsansicht, eine Fristversäumnis ziehe keine Konsequenzen nach sich, wenn die Meldung über den Fortbestand der Arbeitsunfähigkeit „rechtzeitig“ (vor Ablauf der dritten Wochen nach der letzten Bestätigung) beim Versicherungsträger einlange (so aber Kuhn/Tritremmel in Brameshuber/Aubauer/Rosenmayr-Khoshideh, SVS-ON § 104b GSVG Rz 8), weil dann die ausdrückliche Normierung einer 14-tägig einzuholenden Bestätigung (neben der Vorlagefrist) sinnlos wäre. [22] 3.3.1. Liegt die Säumnis des Versicherten darin, dass er sich den Fortbestand der Arbeitsunfähigkeit verspätet bestätigen lässt, ruht der Anspruch somit ab dem 15. Tag nach dem Ausstellungstag der letzten Bestätigung der Arbeitsunfähigkeit bis zu dem Tag, der vor jenem liegt, an dem der Versicherte sich den Fortbestand der Arbeitsunfähigkeit bestätigen lässt (bei einer erst am 15. Tag ausgestellten Bestätigung kommt es also im Ergebnis zu einem durchgehenden Bezug der Unterstützungsleistung). Abzulehnen ist die Rechtsansicht, eine Fristversäumnis ziehe keine Konsequenzen nach sich, wenn die Meldung über den Fortbestand der Arbeitsunfähigkeit „rechtzeitig“ (vor Ablauf der dritten Wochen nach der letzten Bestätigung) beim Versicherungsträger einlange (so aber Kuhn/Tritremmel in Brameshuber/Aubauer/Rosenmayr-Khoshideh, SVS-ON Paragraph 104 b, GSVG Rz 8), weil dann die ausdrückliche Normierung einer 14-tägig einzuholenden Bestätigung (neben der Vorlagefrist) sinnlos wäre.

[23] 3.3.2. Das zum Ruhen des Anspruchs wegen versäumter Bestätigung Gesagte gilt grundsätzlich auch, wenn die Säumnis darin liegt, dass der Versicherte die eingeholte Bestätigung dem Versicherungsträger nicht innerhalb einer Woche vorlegt (vgl LG Innsbruck SVSlg 66.290). Die Säumnis beginnt in diesem Fall (bei rechtzeitiger Bestätigung, aber unterlassener Vorlage) grundsätzlich mit dem 8. Tag nach dem Ausstellungstag der vorzulegenden Bestätigung. [23] 3.3.2. Das zum Ruhen des Anspruchs wegen versäumter Bestätigung Gesagte gilt grundsätzlich auch, wenn die Säumnis darin liegt, dass der Versicherte die eingeholte Bestätigung dem Versicherungsträger nicht innerhalb einer Woche vorlegt (vergleiche LG Innsbruck SVSlg 66.290). Die Säumnis beginnt in diesem Fall (bei rechtzeitiger Bestätigung, aber unterlassener Vorlage) grundsätzlich mit dem 8. Tag nach dem Ausstellungstag der vorzulegenden Bestätigung.

[24] Die Vorlagefrist läuft nach dem Wortlaut des § 104a Abs 3 Satz 3 GSVG auch dann „ab Bestätigung“, wenn sich der Versicherte den Fortbestand der Arbeitsunfähigkeit vor dem Ablauf von 14 Tagen ab der letzten Bestätigung bestätigen ließ. Ein Ruhen tritt in diesem Fall aber aus teleologischen Gründen dann nicht vor dem Ablauf der 14-tägigen Frist ein, weil der Versicherte nicht als mit der Vorlage säumig angesehen werden kann, solange ihm noch die Möglichkeit der rechtzeitigen Einholung einer (neuen) Bestätigung offen stünde. [24] Die Vorlagefrist läuft nach dem Wortlaut des Paragraph 104 a, Absatz 3, Satz 3 GSVG auch dann „ab Bestätigung“, wenn sich der Versicherte den Fortbestand der Arbeitsunfähigkeit vor dem Ablauf von 14 Tagen ab der letzten Bestätigung bestätigen ließ. Ein Ruhen tritt in diesem Fall aber aus teleologischen Gründen dann nicht vor dem Ablauf der 14-tägigen Frist ein, weil der Versicherte nicht als mit der Vorlage säumig angesehen werden kann, solange ihm noch die Möglichkeit der rechtzeitigen Einholung einer (neuen) Bestätigung offen stünde.

[25] Im Ergebnis ruht der Anspruch auf Unterstützungsleistung in solchen Fällen somit grundsätzlich ab dem 8. Tag nach dem Ausstellungstag der vorzulegenden Bestätigung, frühestens aber ab dem 15. Tag nach der davor eingeholten und vorgelegten Bestätigung. Das Ruhen dauert bis zu dem Tag, der vor jenem liegt, an dem die Bestätigung beim Versicherungsträger einlangt (langt die rechtzeitig eingeholte Bestätigung am 8. Tag nach dem Ausstellungstag oder am 15. Tag nach der letzten Bestätigung ein, kommt es im Ergebnis wieder zu einem durchgehenden Bezug der Unterstützungsleistung).

[2 6] 3.3.3. Dies gilt gleichermaßen, wenn der Versicherte damit säumig ist, sich sowohl den Fortbestand der Arbeitsunfähigkeit bestätigen zu lassen als auch diese Bestätigung dem Versicherungsträger vorzulegen, in welchem Fall es zu einem mehrfachen Aufeinanderfolgen von Zeiten des Bezugs und Zeiten des Ruhens kommen kann.

[2 7] 3.3.4. Da die für das Ruhen maßgebende Dauer der Säumnis davon abhängig ist, wann die betreffende Bestätigung ausgestellt und vorgelegt wurde, kann ein Ruhen frühestens mit dem 15. Tag nach ihrem Ausstellungstag eintreten und für danach liegende Zeiträume in der Regel erst nach der Vorlage der nächstfolgenden Bestätigung endgültig beurteilt werden, in welchen konkreten Zeiträumen der Anspruch ruhte und in welchen nicht.

[2 8] 3.4. Für die Rechtsansicht der Beklagten, wonach der Anspruch im Fall einer Meldepflichtverletzung schon vom Folgetag der letzten ärztlichen Bestätigung an ruhe (so auch Kuhn in Brameshuber/Aubauer/Rosenmayr-Khoshideh, SVS-ON § 106 GSVG Rz 15 zum insofern vergleichbaren § 107 Abs 1 GSVG), besteht mangels Anordnung einer Rückwirkung des Ruhens keine gesetzliche Grundlage. Auch der Zweck der Regelungen gebietet eine solche rückwirkende Sanktionierung des Verhaltens des (in diesem Zeitraum noch nicht säumigen) Versicherten nicht. [28] 3.4. Für die Rechtsansicht der Beklagten, wonach der Anspruch im Fall einer Meldepflichtverletzung schon vom Folgetag der letzten ärztlichen Bestätigung an ruhe (so auch Kuhn in Brameshuber/Aubauer/Rosenmayr-Khoshideh, SVS-ON Paragraph 106, GSVG Rz 15 zum insofern vergleichbaren Paragraph 107, Absatz eins, GSVG), besteht mangels Anordnung einer Rückwirkung des Ruhens keine gesetzliche Grundlage. Auch der Zweck der Regelungen gebietet eine solche rückwirkende Sanktionierung des Verhaltens des (in diesem Zeitraum noch nicht säumigen) Versicherten nicht.

[2 9] 3.4.1. Zweck der Meldepflicht ist es, dem Versicherungsträger Kenntnis vom Fortbestand der Arbeitsunfähigkeit zu verschaffen, damit er einerseits ordnungsgemäß das Krankengeld (weiter) auszahlen kann, und andererseits ihn in die Lage zu versetzen, den Erkrankten zu überwachen und festzustellen, ob dieser die Anordnungen seiner behandelnden Ärzte befolgt und alles Zumutbare unternimmt, um die Arbeitsfähigkeit möglichst bald wieder zu erlangen (vgl zu § 138 Abs 3 ASVG: 10 ObS 194/06m ErwGr 5.; 10 ObS 291/01v). Das Ruhen des Anspruchs soll wiederum eine Verletzung dieser Meldepflicht sanktionieren (so zum § 143 Abs 1 Z 1 ASVG Felten in Tomandl/Felten, System des österreichischen Sozialversicherungsrechts [39. Lfg 2022] Pkt 2.2.4.4.4. [264]), um den Versicherten zur Einhaltung der Meldepflicht zu motivieren. [29] 3.4.1. Zweck der Meldepflicht ist es, dem Versicherungsträger Kenntnis vom Fortbestand der Arbeitsunfähigkeit zu verschaffen, damit er einerseits ordnungsgemäß das Krankengeld (weiter) auszahlen kann, und andererseits ihn in die Lage zu versetzen, den Erkrankten zu überwachen und festzustellen, ob dieser die Anordnungen seiner behandelnden Ärzte befolgt und alles Zumutbare unternimmt, um die Arbeitsfähigkeit möglichst bald wieder zu erlangen vergleiche zu Paragraph 138, Absatz 3, ASVG: 10 ObS 194/06m ErwGr 5.; 10 ObS 291/01v). Das Ruhen des Anspruchs soll wiederum eine Verletzung dieser Meldepflicht sanktionieren (so zum Paragraph 143, Absatz eins, Ziffer eins, ASVG Felten in Tomandl/Felten, System des österreichischen Sozialversicherungsrechts [39. Lfg 2022] Pkt 2.2.4.4.4. [264]), um den Versicherten zur Einhaltung der Meldepflicht zu motivieren.

[30] 3.4.2. Dafür genügt es allerdings, ein Ruhen des Anspruchs nur in dem Zeitraum anzunehmen, in dem der Versicherte mit der Einholung oder der Vorlage der Bestätigung säumig ist, weil die ihm dafür vom Gesetzgeber eingeräumten Fristen abgelaufen sind. Die Rechtsansicht der Beklagten würde demgegenüber zum mit Gesetzeswortlaut und -zweck unvereinbaren Ergebnis führen, dass der Versicherte bereits vor Ablauf der Fristen, die ihm vom Gesetz eingeräumt werden, als säumig anzusehen wäre. Der Hinweis der Beklagten, dass das Vorliegen der Arbeitsunfähigkeit und ihre Dauer erst im Nachhinein festgestellt werden kann, vermag diesen Widerspruch nicht zu erklären. Der weitere Einwand der Beklagten, dass es dem Versicherungsträger nur durch entsprechende Meldung möglich sei zu überprüfen, ob die Arbeitsunfähigkeit bestehe, ändert nichts daran, dass das Gesetz das Ruhen des Anspruchs auf Unterstützungsleistung an eine Verletzung der Meldepflicht (und nicht bloß an den Umstand, dass keine Meldung vorliegt) knüpft (siehe 3.3.). Allenfalls bestehende Zweifel am Vorliegen der – den Anspruch nach § 104a Abs 1 GSVG begründenden und somit grundsätzlich vom Versicherten nachzuweisenden – Arbeitsunfähigkeit im Zeitraum unmittelbar nach der letzten Bestätigung wären durch die nächste (wenn auch verspätete) Bestätigung des Fortbestands der Arbeitsunfähigkeit ohnedies ausgeräumt. [30] 3.4.2. Dafür genügt es allerdings, ein Ruhen des Anspruchs nur in dem Zeitraum anzunehmen, in dem der Versicherte mit der Einholung oder der Vorlage der Bestätigung säumig ist, weil die ihm dafür vom Gesetzgeber eingeräumten Fristen abgelaufen sind. Die Rechtsansicht der Beklagten würde demgegenüber zum mit Gesetzeswortlaut und -zweck unvereinbaren Ergebnis führen, dass der Versicherte bereits vor Ablauf der Fristen, die ihm vom Gesetz eingeräumt werden, als säumig anzusehen wäre. Der Hinweis der Beklagten, dass das Vorliegen der Arbeitsunfähigkeit und ihre Dauer erst im Nachhinein festgestellt werden kann, vermag diesen Widerspruch nicht zu erklären. Der weitere Einwand der Beklagten, dass es dem Versicherungsträger nur durch entsprechende Meldung möglich sei zu überprüfen, ob die Arbeitsunfähigkeit bestehe, ändert nichts daran, dass das Gesetz das Ruhen des Anspruchs auf Unterstützungsleistung an eine Verletzung der Meldepflicht (und nicht bloß an den Umstand, dass keine Meldung vorliegt) knüpft (siehe 3.3.). Allenfalls bestehende Zweifel am Vorliegen der – den Anspruch nach Paragraph 104 a, Absatz eins, GSVG begründenden und somit grundsätzlich vom Versicherten nachzuweisenden – Arbeitsunfähigkeit im Zeitraum unmittelbar nach der letzten Bestätigung wären durch die nächste (wenn auch verspätete) Bestätigung des Fortbestands der Arbeitsunfähigkeit ohnedies ausgeräumt.

[31] 3.5. Soweit die Beklagte in diesem Zusammenhang auf eine verspätet erfolgte „Gesundmeldung“ abstellt, ist eine solche für ein Ruhen nach § 104b Abs 1 GSVG nicht von Bedeutung. Richtig ist zwar, dass das Ende der Arbeitsunfähigkeit dem Versicherungsträger gemäß § 104a Abs 3 Satz 5 GSVG unverzüglich zu melden ist. Das Ruhen des Anspruchs knüpft aber nach § 104b Abs 1 GSVG nur an die Meldeverpflichtungen des § 104a Abs 3 Satz 3 GSVG – und nicht auch an jene des § 104a Abs 3 Satz 5 GSVG – an. Liegt Arbeitsunfähigkeit nicht mehr vor, endet der Anspruch auf Unterstützungsleistung schon wegen Fehlens einer Anspruchsvoraussetzung nach § 104a Abs 1 GSVG, sodass ein Ruhen wegen verspäteter „Gesundmeldung“ schon grundsätzlich nicht in Betracht kommt. [31] 3.5. Soweit die Beklagte in diesem Zusammenhang auf eine verspätet erfolgte „Gesundmeldung“ abstellt, ist eine solche für ein Ruhen nach Paragraph 104 b, Absatz eins, GSVG nicht von Bedeutung. Richtig ist zwar, dass das Ende der Arbeitsunfähigkeit dem Versicherungsträger gemäß Paragraph 104 a, Absatz 3, Satz 5 GSVG unverzüglich zu melden ist. Das Ruhen des Anspruchs knüpft aber nach Paragraph 104 b, Absatz eins, GSVG nur an die Meldeverpflichtungen des Paragraph 104 a, Absatz 3, Satz 3 GSVG – und nicht auch an jene des Paragraph 104 a, Absatz 3, Satz 5 GSVG – an. Liegt Arbeitsunfähigkeit nicht mehr vor, endet der Anspruch auf Unterstützungsleistung schon wegen Fehlens einer Anspruchsvoraussetzung nach Paragraph 104 a, Absatz eins, GSVG, sodass ein Ruhen wegen verspäteter „Gesundmeldung“ schon grundsätzlich nicht in Betracht kommt.

[32] 3.6. Zusammenfassend ergibt sich:

[33] Lässt sich der Versicherte den Fortbestand der Arbeitsunfähigkeit nicht innerhalb von 14 Tagen vom behandelnden Arzt bestätigen und legt er daher dem Versicherungsträger auch keine Bestätigung darüber vor, tangiert dies den Anspruch auf Unterstützungsleistung bei lang andauernder Krankheit nach § 104b Abs 1 GSVG bis zum Ablauf der Fristen des § 104a Abs 3 Satz 3 GSVG nicht. Der Anspruch ruht nur während der Dauer der Säumnis, also frühestens ab dem 15. Tag nach dem Ausstellungstag der letzten Bestätigung. [33] Lässt sich der Versicherte den Fortbestand der Arbeitsunfähigkeit nicht innerhalb von 14 Tagen vom behandelnden Arzt bestätigen und legt er daher dem Versicherungsträger auch keine Bestätigung darüber vor, tangiert dies den Anspruch auf Unterstützungsleistung

bei lang andauernder Krankheit nach Paragraph 104 b, Absatz eins, GSVG bis zum Ablauf der Fristen des Paragraph 104 a, Absatz 3, Satz 3 GSVG nicht. Der Anspruch ruht nur während der Dauer der Säumnis, also frühestens ab dem 15. Tag nach dem Ausstellungstag der letzten Bestätigung.

[34] 4.1. Daraus folgt für den vorliegenden Fall, dass die Fristen des § 104 Abs 3 Satz 3 GSVG aufgrund der am 11. 1. 2024 ausgestellten und der Beklagten übermittelten Bestätigung im Zeitraum von 12. 1. 2024 bis 25. 1. 2024 eingehalten waren. Auf die von ihr in der ersten Instanz vertretene und vom Erstgericht nicht geteilte Argumentation, dass die Bestätigung vom 11. 1. 2024 nicht als solche zu berücksichtigen sei, kommt die Beklagte in der Revision nicht zurück, sodass darauf nicht einzugehen ist. Die Klägerin kann daher im Zeitraum von 12. 1. 2024 bis 25. 1. 2024 nicht als säumig angesehen werden, weswegen der Anspruch auf Unterstützungsleistung in diesem Zeitraum auch nicht ruhte. Der Umstand, dass die Beklagte die Klägerin im Schreiben vom 16. 1. 2024 zu einer „Weiter-/Gesundmeldung“ bis 31. 1. 2024 aufforderte, ändert daran nichts, weil die gesetzlichen Meldepflichten des § 104a Abs 3 Satz 3 GSVG nicht erweitert werden können und das Ruhen im Sinn des § 104b Abs 1 GSVG von der Beklagten auch nicht angeordnet werden kann. [34] 4.1. Daraus folgt für den vorliegenden Fall, dass die Fristen des Paragraph 104, Absatz 3, Satz 3 GSVG aufgrund der am 11. 1. 2024 ausgestellten und der Beklagten übermittelten Bestätigung im Zeitraum von 12. 1. 2024 bis 25. 1. 2024 eingehalten waren. Auf die von ihr in der ersten Instanz vertretene und vom Erstgericht nicht geteilte Argumentation, dass die Bestätigung vom 11. 1. 2024 nicht als solche zu berücksichtigen sei, kommt die Beklagte in der Revision nicht zurück, sodass darauf nicht einzugehen ist. Die Klägerin kann daher im Zeitraum von 12. 1. 2024 bis 25. 1. 2024 nicht als säumig angesehen werden, weswegen der Anspruch auf Unterstützungsleistung in diesem Zeitraum auch nicht ruhte. Der Umstand, dass die Beklagte die Klägerin im Schreiben vom 16. 1. 2024 zu einer „Weiter-/Gesundmeldung“ bis 31. 1. 2024 aufforderte, ändert daran nichts, weil die gesetzlichen Meldepflichten des Paragraph 104 a, Absatz 3, Satz 3 GSVG nicht erweitert werden können und das Ruhen im Sinn des Paragraph 104 b, Absatz eins, GSVG von der Beklagten auch nicht angeordnet werden kann.

[35] 4.2. Ob und wann die Klägerin den gesetzlichen Meldeverpflichtungen nach § 104a Abs 3 Satz 3 GSVG nach dem 25. 1. 2024 (also ab dem 15. Tag nach der letzten Bestätigung) nicht nachkam, ist hier nicht relevant, weil dieser Zeitraum nicht Gegenstand des Revisionsverfahrens ist. Andere dem Anspruch im maßgeblichen Zeitraum entgegen stehende Umstände macht die Beklagte nicht geltend. Da ein Ruhen des Anspruchs auf Unterstützungsleistung – jedenfalls soweit er Gegenstand des Revisionsverfahrens ist – nicht eintrat, muss auch nicht darauf eingegangen werden, ob die Beklagte einen „Dispens“ von den (gesetzlichen) Meldepflichten nach § 104a Abs 3 Satz 3 GSVG (vgl den Verweis auf die diesbezügliche Praxis von Tritremmel in Brameshuber/Aubauer/Rosenmayr-Khoshideh, SVS-ON § 104a GSVG Rz 23) erteilen konnte oder ein Ruhen (sonst) nach § 104b Abs 2 GSVG iVm § 33 Abs 1 der Satzung der Beklagten nachgesehen werden könnte. [35] 4.2. Ob und wann die Klägerin den gesetzlichen Meldeverpflichtungen nach Paragraph 104 a, Absatz 3, Satz 3 GSVG nach dem 25. 1. 2024 (also ab dem 15. Tag nach der letzten Bestätigung) nicht nachkam, ist hier nicht relevant, weil dieser Zeitraum nicht Gegenstand des Revisionsverfahrens ist. Andere dem Anspruch im maßgeblichen Zeitraum entgegen stehende Umstände macht die Beklagte nicht geltend. Da ein Ruhen des Anspruchs auf Unterstützungsleistung – jedenfalls soweit er Gegenstand des Revisionsverfahrens ist – nicht eintrat, muss auch nicht darauf eingegangen werden, ob die Beklagte einen „Dispens“ von den (gesetzlichen) Meldepflichten nach Paragraph 104 a, Absatz 3, Satz 3 GSVG vergleiche den Verweis auf die diesbezügliche Praxis von Tritremmel in Brameshuber/Aubauer/Rosenmayr-Khoshideh, SVS-ON Paragraph 104 a, GSVG Rz 23) erteilen konnte oder ein Ruhen (sonst) nach Paragraph 104 b, Absatz 2, GSVG in Verbindung mit Paragraph 33, Absatz eins, der Satzung der Beklagten nachgesehen werden könnte.

[36] 4.3. Der Revision der Beklagten war somit nicht Folge zu geben.

[37] 4.4. Die Kostenentscheidung beruht auf § 77 Abs 1 Z 2 lit a iVm Abs 2 ASGG. [37] 4.4. Die Kostenentscheidung beruht auf Paragraph 77, Absatz eins, Ziffer 2, Litera a, in Verbindung mit Absatz 2, ASGG.

Textnummer

E144766

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:OGH0002:2025:010OBS00036.25D.0603.000

Im RIS seit

03.07.2025

Zuletzt aktualisiert am

24.06.2026

Quelle: Oberster Gerichtshof (und OLG, LG, BG) OGH, <http://www.ogh.gv.at>

© 2026 JUSLINE

JUSLINE® ist eine Marke der ADVOKAT Unternehmensberatung Greiter & Greiter GmbH.

www.jusline.at