jusline®
»» Recht. Schnell

Sie können die QR Codes nützen um später wieder auf die neuste Version eines Gesetzestexts zu gelangen.

TE OGH 2006/6/13 10ObS81/06v

JUSLINE Entscheidung

Veröffentlicht am 13.06.2006

Kopf

Der Oberste Gerichtshof hat durch den Senatspräsidenten des Obersten Gerichtshofes Dr. Schinko als Vorsitzenden sowie die Hofräte des Obersten Gerichtshofes Dr. Fellinger und Dr. Schramm als weitere Richter (Senat nach § 11a Abs 3 ASGG) in der Sozialrechtssache der klagenden Partei Wolfgang S*****, vertreten durch Dr. Ernst Gramm, Rechtsanwalt in Neulengbach, gegen die beklagte Partei Allgemeine Unfallversicherungsanstalt, 1201 Wien, Adalbert Stifterstraße 65, wegen Zuschuss nach Entgeltfortzahlung, infolge Revisionsrekurses der klagenden Partei gegen den Beschluss des Oberlandesgerichtes Wien als Rekursgericht in Arbeits- und Sozialrechtssachen vom 24. März 2006, GZ 7 Rs 41/06k-5, womit der Beschluss des Landesgerichtes St. Pölten als Arbeits- und Sozialgericht vom 21. Februar 2006, GZ 26 Cgs 32/06v-2, bestätigt wurde, den BeschlussDer Oberste Gerichtshof hat durch den Senatspräsidenten des Obersten Gerichtshofes Dr. Schinko als Vorsitzenden sowie die Hofräte des Obersten Gerichtshofes Dr. Fellinger und Dr. Schramm als weitere Richter (Senat nach Paragraph 11 a, Absatz 3, ASGG) in der Sozialrechtssache der klagenden Partei Wolfgang S*****, vertreten durch Dr. Ernst Gramm, Rechtsanwalt in Neulengbach, gegen die beklagte Partei Allgemeine Unfallversicherungsanstalt, 1201 Wien, Adalbert Stifterstraße 65, wegen Zuschuss nach Entgeltfortzahlung, infolge Revisionsrekurses der klagenden Partei gegen den Beschluss des Oberlandesgerichtes Wien als Rekursgericht in Arbeits- und Sozialrechtssachen vom 24. März 2006, GZ 7 Rs 41/06k-5, womit der Beschluss des Landesgerichtes St. Pölten als Arbeits- und Sozialgericht vom 21. Februar 2006, GZ 26 Cgs 32/06v-2, bestätigt wurde, den Beschluss

gefasst:

Spruch

Dem Revisionsrekurs wird Folge gegeben.

Die Beschlüsse der Vorinstanzen werden aufgehoben.

Die Sozialrechtssache wird mit dem Auftrag, das gesetzmäßige Verfahren über die Klage unter Abstandnahme von dem gebrauchten Zurückweisungsgrund durchzuführen, an das Prozessgericht erster Instanz zurückverwiesen.

Die Kosten des Rechtsmittelverfahrens sind weitere Verfahrenskosten.

Text

Begründung:

Mit Bescheid vom 2. 2. 2006 lehnte die beklagte Partei den Antrag des Klägers vom 30. 12. 2005 auf Zuschuss nach Entgeltfortzahlung gemäß § 53b ASVG für die Arbeitsverhinderung seines Dienstnehmers Christian L***** in der Zeit vom 17. 11. 2004 bis 11. 12. 2004 mit der Begründung ab, dass für die vor dem 1. 1. 2005 liegenden Tage der Arbeitsunfähigkeit kein Zuschuss nach Entgeltfortzahlung wegen Krankheit gemäß § 53b Abs 1 ASVG iVm § 9 Abs 1 der VO des Bundesministers für Gesundheit und Frauen, BGBl II 2005/64, gebühre. Nach der Rechtsmittelbelehrung könne gegen diesen Bescheid innerhalb der Frist von vier Wochen nach Zustellung Klage beim Landesgericht St. Pölten als

Arbeits- und Sozialgericht erhoben werden. Gegen diesen Bescheid richtet sich die am 21. 2. 2006 beim Erstgericht eingebrachte Klage.Mit Bescheid vom 2. 2. 2006 lehnte die beklagte Partei den Antrag des Klägers vom 30. 12. 2005 auf Zuschuss nach Entgeltfortzahlung gemäß Paragraph 53 b, ASVG für die Arbeitsverhinderung seines Dienstnehmers Christian L***** in der Zeit vom 17. 11. 2004 bis 11. 12. 2004 mit der Begründung ab, dass für die vor dem 1. 1. 2005 liegenden Tage der Arbeitsunfähigkeit kein Zuschuss nach Entgeltfortzahlung wegen Krankheit gemäß Paragraph 53 b, Absatz eins, ASVG in Verbindung mit Paragraph 9, Absatz eins, der VO des Bundesministers für Gesundheit und Frauen, BGBl römisch II 2005/64, gebühre. Nach der Rechtsmittelbelehrung könne gegen diesen Bescheid innerhalb der Frist von vier Wochen nach Zustellung Klage beim Landesgericht St. Pölten als Arbeits- und Sozialgericht erhoben werden. Gegen diesen Bescheid richtet sich die am 21. 2. 2006 beim Erstgericht eingebrachte Klage.

Das Erstgericht wies die Klage sofort wegen Unzulässigkeit des Rechtswegs zurück. Sozialrechtssachen seien Rechtsstreitigkeiten über die in § 65 Abs 1 ASGG bezeichneten Gegenstände. § 65 Abs 1 Z 1 ASGG erfasse Rechtsstreitigkeiten über den Bestand, den Umfang oder das Ruhen eines Anspruches auf Versicherungs- oder Pflegegeldleistungen, soweit hiebei nicht die Versicherungszugehörigkeit, die Versicherungszuständigkeit, die Leistungszugehörigkeit oder die Leistungszuständigkeit in Frage stehe. Die Verweisung des § 65 Abs 1 Z 1 ASGG auf § 354 Z 1 ASVG stelle klar, dass jene Streitigkeiten erfasst werden sollten, die im vorgeschalteten Verwaltungsverfahren als Leistungssachen einzustufen seien. Eine Leistungssache nach § 354 Z 1 ASVG müsse Rechtsstreitigkeiten über den Bestand, den Umfang oder das Ruhen eines Anspruches auf Versicherungsleistungen zum Gegenstand haben. Zwischen den Parteien (Versicherter und Versicherungsträger) müsse daher entweder der Grund oder die Höhe (der Umfang) des Anspruches auf Versicherungsleistungen oder das Ruhen eines solchen Anspruches streitig sein. Bei der Leistung nach § 53b ASVG handle es sich jedoch um keine Leistung des Versicherungsträgers an den Versicherten und somit nicht um eine Versicherungsleistung. Es handle sich dabei vielmehr um eine Verwaltungssache, weshalb die Klage wegen Unzulässigkeit des Rechtsweges zurückzuweisen sei.Das Erstgericht wies die Klage sofort wegen Unzulässigkeit des Rechtswegs zurück. Sozialrechtssachen seien Rechtsstreitigkeiten über die in Paragraph 65, Absatz eins, ASGG bezeichneten Gegenstände. Paragraph 65, Absatz eins, Ziffer eins, ASGG erfasse Rechtsstreitigkeiten über den Bestand, den Umfang oder das Ruhen eines Anspruches auf Versicherungs- oder Pflegegeldleistungen, soweit hiebei nicht die Versicherungszugehörigkeit, die Versicherungszuständigkeit, die Leistungszugehörigkeit oder die Leistungszuständigkeit in Frage stehe. Die Verweisung des Paragraph 65, Absatz eins, Ziffer eins, ASGG auf Paragraph 354, Ziffer eins, ASVG stelle klar, dass jene Streitigkeiten erfasst werden sollten, die im vorgeschalteten Verwaltungsverfahren als Leistungssachen einzustufen seien. Eine Leistungssache nach Paragraph 354, Ziffer eins, ASVG müsse Rechtsstreitigkeiten über den Bestand, den Umfang oder das Ruhen eines Anspruches auf Versicherungsleistungen zum Gegenstand haben. Zwischen den Parteien (Versicherter und Versicherungsträger) müsse daher entweder der Grund oder die Höhe (der Umfang) des Anspruches auf Versicherungsleistungen oder das Ruhen eines solchen Anspruches streitig sein. Bei der Leistung nach Paragraph 53 b, ASVG handle es sich jedoch um keine Leistung des Versicherungsträgers an den Versicherten und somit nicht um eine Versicherungsleistung. Es handle sich dabei vielmehr um eine Verwaltungssache, weshalb die Klage wegen Unzulässigkeit des Rechtsweges zurückzuweisen sei.

Das Rekursgericht gab dem Rekurs des Klägers nicht Folge und schloss sich der Rechtsansicht des Erstgerichtes an, welche auch im Einklang mit der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes (vgl ARD 5586/10/2005) stehe. Es sprach aus, dass der ordentliche Revisionsrekurs zulässig sei, weil eine Rechtsprechung des Obersten Gerichtshofes zur Frage der Zulässigkeit des Rechtswegs für Ansprüche auf Zuschüsse an den Dienstgeber gemäß § 53b ASVG fehle. Gegen diese Entscheidung richtet sich der Revisionsrekurs des Klägers mit dem Antrag auf Aufhebung des angefochtenen Beschlusses und Zurückverweisung der Rechtssache an das Erstgericht zur Durchführung des gesetzmäßigen Verfahrens über die Klage.Das Rekursgericht gab dem Rekurs des Klägers nicht Folge und schloss sich der Rechtsansicht des Erstgerichtes an, welche auch im Einklang mit der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes vergleiche ARD 5586/10/2005) stehe. Es sprach aus, dass der ordentliche Revisionsrekurs zulässig sei, weil eine Rechtsprechung des Obersten Gerichtshofes zur Frage der Zulässigkeit des Rechtswegs für Ansprüche auf Zuschüsse an den Dienstgeber gemäß Paragraph 53 b, ASVG fehle. Gegen diese Entscheidung richtet sich der Revisionsrekurs des Klägers mit dem Antrag auf Aufhebung des angefochtenen Beschlusses und Zurückverweisung der Rechtssache an das Erstgericht zur Durchführung des gesetzmäßigen Verfahrens über die Klage.

Rechtliche Beurteilung

Der Revisionsrekurs des Klägers, über den gemäß § 11a Abs 3 Z 2 ASGG ohne Beiziehung fachkundiger Laienrichter zu entscheiden war, ist zulässig (vgl Zechner in Fasching/Konecny2 IV/1 § 528 ZPO Rz 34) und im Ergebnis auch berechtigt.Der Revisionsrekurs des Klägers, über den gemäß Paragraph 11 a, Absatz 3, Ziffer 2, ASGG ohne Beiziehung fachkundiger Laienrichter zu entscheiden war, ist zulässig vergleiche Zechner in Fasching/Konecny2 IV/1 Paragraph 528, ZPO Rz 34) und im Ergebnis auch berechtigt.

Der Senat hat jüngst in den Entscheidungen vom 22. 5. 2006,10 ObS 58/06m und 10 ObS 64/06v, die Zulässigkeit des Rechtswegs für den Anspruch auf Zuschuss nach Entgeltfortzahlung gemäß § 53b ASVG aus folgenden Erwägungen bejaht:Der Senat hat jüngst in den Entscheidungen vom 22. 5. 2006,10 ObS 58/06m und 10 ObS 64/06v, die Zulässigkeit des Rechtswegs für den Anspruch auf Zuschuss nach Entgeltfortzahlung gemäß Paragraph 53 b, ASVG aus folgenden Erwägungen bejaht:

Die Bestimmung des § 53b ASVG wurde im Rahmen des Hochwasseropferentschädigungs- und Wiederaufbau-Gesetzes 2002, BGBl I 2002/155, in das ASVG eingefügt. Diese Bestimmung sah vor, dass den Dienstgebern Zuschüsse aus Mitteln der Unfallversicherung zur teilweisen Vergütung des Aufwandes für die Entgeltfortzahlung im Sinne des § 3 EFZG oder vergleichbaren österreichischen Rechtsvorschriften geleistet werden können, sofern die Entgeltfortzahlung verunfallten Dienstnehmern gebührt, die (zum Zeitpunkt des Unfalles) bei der Allgemeinen Unfallversicherungsanstalt versichert waren. Die Zuschüsse können nur Dienstgebern gewährt werden, die regelmäßig weniger als 51 Dienstnehmer beschäftigen, und zwar höchstens für 6 Wochen jährlich in der Höhe von 50 % des fortgezahlten Entgeltes. Die Gewährung der Zuschüsse und deren Abwicklung ist durch Verordnung, welche vom Bundesminister für soziale Sicherheit und Generationen im Einvernehmen mit dem Bundesminister für Wirtschaft und Arbeit zu erlassen ist, zu regeln. Nach den Gesetzesmaterialien (AB 1285 BlgNR XXI. GP 5) wird durch diese (neue) Maßnahme die Tätigkeit der Allgemeinen Unfallversicherungsanstalt zur vollen Erbringung ihrer Leistungen im Bereich der Leistungen nach Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten, wie insbesondere die Erbringung von Unfallheilbehandlung, Prävention, Versehrtenrenten und Rehabilitation sowie auf dem Gebiet der Forschung, nicht beeinträchtigt, sondern lediglich der Gebarungserfolg der Allgemeinen Unfallversicherungsanstalt verringert. Eine nähere Regelung der Gewährung der Zuschüsse an die Dienstgeber und die Abwicklung des Verfahrens erfolgt im Rahmen der Verordnung des Bundesministers für soziale Sicherheit und Generationen über Zuschüsse der Allgemeinen Unfallversicherungsanstalt an Dienstgeber nach Entgeltfortzahlung (BGBl II 2002/443). Diese Verordnung ist mit dem Inkrafttreten der Verordnung der Bundesministerin für Gesundheit und Frauen über Zuschüsse der Allgemeinen Unfallversicherungsanstalt und der Versicherungsanstalt für Eisenbahnen und Bergbau an Dienstgeber/innen für Entgeltfortzahlung (Entgeltfortzahlungs-Zuschussverordnung), BGBl II 2005/64, außer Kraft getreten.Die Bestimmung des Paragraph 53 b, ASVG wurde im Rahmen des Hochwasseropferentschädigungs- und Wiederaufbau-Gesetzes 2002, BGBl römisch eins 2002/155, in das ASVG eingefügt. Diese Bestimmung sah vor, dass den Dienstgebern Zuschüsse aus Mitteln der Unfallversicherung zur teilweisen Vergütung des Aufwandes für die Entgeltfortzahlung im Sinne des Paragraph 3, EFZG oder vergleichbaren österreichischen Rechtsvorschriften geleistet werden können, sofern die Entgeltfortzahlung verunfallten Dienstnehmern gebührt, die (zum Zeitpunkt des Unfalles) bei der Allgemeinen Unfallversicherungsanstalt versichert waren. Die Zuschüsse können nur Dienstgebern gewährt werden, die regelmäßig weniger als 51 Dienstnehmer beschäftigen, und zwar höchstens für 6 Wochen jährlich in der Höhe von 50 % des fortgezahlten Entgeltes. Die Gewährung der Zuschüsse und deren Abwicklung ist durch Verordnung, welche vom Bundesminister für soziale Sicherheit und Generationen im Einvernehmen mit dem Bundesminister für Wirtschaft und Arbeit zu erlassen ist, zu regeln. Nach den Gesetzesmaterialien Ausschussbericht 1285 BlgNR römisch 21 . Gesetzgebungsperiode 5) wird durch diese (neue) Maßnahme die Tätigkeit der Allgemeinen Unfallversicherungsanstalt zur vollen Erbringung ihrer Leistungen im Bereich der Leistungen nach Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten, wie insbesondere die Erbringung von Unfallheilbehandlung, Prävention, Versehrtenrenten und Rehabilitation sowie auf dem Gebiet der Forschung, nicht beeinträchtigt, sondern lediglich der Gebarungserfolg der Allgemeinen Unfallversicherungsanstalt verringert. Eine nähere Regelung der Gewährung der Zuschüsse an die Dienstgeber und die Abwicklung des Verfahrens erfolgt im Rahmen der Verordnung des Bundesministers für soziale Sicherheit und Generationen über Zuschüsse der Allgemeinen Unfallversicherungsanstalt an Dienstgeber nach Entgeltfortzahlung (BGBl römisch II 2002/443). Diese Verordnung ist mit dem Inkrafttreten der Verordnung der Bundesministerin für Gesundheit und Frauen über

Zuschüsse der Allgemeinen Unfallversicherungsanstalt und der Versicherungsanstalt für Eisenbahnen und Bergbau an Dienstgeber/innen für Entgeltfortzahlung (Entgeltfortzahlungs-Zuschussverordnung), BGBl römisch II 2005/64, außer Kraft getreten.

Die Bestimmung des § 53b ASVG über Zuschüsse an die Dienstgeber/innen nach Entgeltfortzahlung wurde seit ihrem Inkrafttreten mit 1. 10. 2002 bereits mehrfach novelliert (vgl dazu Teschner/Widlar, MGA, ASVG 90. Erg-Lfg Anm 1 und 2 zu § 53b ASVG). Erwähnenswert ist in diesem Zusammenhang, dass durch das 3. Sozialversicherungs-Änderungsgesetz 2004, BGBl I 2004/171, die Zuschüsse zur teilweisen Vergütung des Aufwandes für die Entgeltfortzahlung nach § 53b ASVG ausdrücklich in den Leistungskatalog der Unfallversicherung (§ 173 ASVG) aufgenommen wurden (§ 173 Z 3 ASVG idF BGBl I 2004/171). Nähere Erläuterungen dazu finden sich in den Gesetzesmaterialien (EB zur RV 703 AB 776 BlgNR XXII. GP) allerdings nicht.Die Bestimmung des Paragraph 53 b, ASVG über Zuschüsse an die Dienstgeber/innen nach Entgeltfortzahlung wurde seit ihrem Inkrafttreten mit 1. 10. 2002 bereits mehrfach novelliert vergleiche dazu Teschner/Widlar, MGA, ASVG 90. Erg-Lfg Anmerkung 1 und 2 zu Paragraph 53 b, ASVG). Erwähnenswert ist in diesem Zusammenhang, dass durch das 3. Sozialversicherungs-Änderungsgesetz 2004, BGBl römisch eins 2004/171, die Zuschüsse zur teilweisen Vergütung des Aufwandes für die Entgeltfortzahlung nach Paragraph 53 b, ASVG ausdrücklich in den Leistungskatalog der Unfallversicherung (Paragraph 173, ASVG) aufgenommen wurden (Paragraph 173, Ziffer 3, ASVG in der Fassung BGBl römisch eins 2004/171). Nähere Erläuterungen dazu finden sich in den Gesetzesmaterialien (EB zur Regierungsvorlage 703 Ausschussbericht 776 BlgNR römisch 22 . Gesetzgebungsperiode allerdings nicht.

Bei den den Arbeits- und Sozialgerichten zur Entscheidung zugewiesenen Sozialrechtssachen handelt es sich um Rechtsstreitigkeiten über die in § 65 Abs 1 ASGG bezeichneten Gegenstände. Die hier allein in Betracht kommende Bestimmung des § 65 Abs 1 Z 1 ASGG erfasst Rechtsstreitigkeiten über den Bestand, den Umfang oder das Ruhen eines Anspruches auf Versicherungs- oder Pflegegeldleistungen, soweit hiebei nicht die Versicherungszugehörigkeit, die Versicherungszuständigkeit, die Leistungszugehörigkeit oder die Leistungszuständigkeit in Frage stehen. Die Verweisung des § 65 Abs 1 Z 1 ASGG auf § 354 Z 1 ASVG stellt klar, dass jene Streitigkeiten erfasst werden sollen, die im vorgeschalteten Verwaltungsverfahren als Leistungssachen einzustufen sind. Eine Leistungssache nach § 354 Z 1 ASVG muss eine Rechtsstreitigkeit über den Bestand, den Umfang oder das Ruhen eines Anspruches auf Versicherungsleistungen zum Gegenstand haben. Zwischen den Parteien muss daher entweder der Grund oder die Höhe (der Umfang) des Anspruches auf Versicherungsleistungen oder das Ruhen eines solchen Anspruches streitig sein. Der Kern ist demnach die Frage der Gewährung oder Nichtgewährung von Versicherungsleistungen. Ob das Begehren materiell berechtigt ist, hat bei der Prüfung der Frage, ob die Entscheidung in einer Sozialrechtssache zu treffen ist, außer Betracht zu bleiben. Was nicht als Leistungssache im Sinne der taxativen Aufzählung des § 354 ASVG gelten kann, ist Verwaltungssache im Sinn des § 355 ASVG (SSV-NF 17/81, 14/62 mwN ua; RIS-JustizRS0085473). Leistungen, die rechtlich nicht als solche aus der Sozialversicherung in Betracht kommen, fallen daher nicht unter § 65 Abs 1 Z 1 ASGG.Bei den den Arbeits- und Sozialgerichten zur Entscheidung zugewiesenen Sozialrechtssachen handelt es sich um Rechtsstreitigkeiten über die in Paragraph 65, Absatz eins, ASGG bezeichneten Gegenstände. Die hier allein in Betracht kommende Bestimmung des Paragraph 65, Absatz eins, Ziffer eins, ASGG erfasst Rechtsstreitigkeiten über den Bestand, den Umfang oder das Ruhen eines Anspruches auf Versicherungs- oder Pflegegeldleistungen, soweit hiebei nicht die Versicherungszugehörigkeit, die Versicherungszuständigkeit, die Leistungszugehörigkeit oder die Leistungszuständigkeit in Frage stehen. Die Verweisung des Paragraph 65, Absatz eins, Ziffer eins, ASGG auf Paragraph 354, Ziffer eins, ASVG stellt klar, dass jene Streitigkeiten erfasst werden sollen, die im vorgeschalteten Verwaltungsverfahren als Leistungssachen einzustufen sind. Eine Leistungssache nach Paragraph 354, Ziffer eins, ASVG muss eine Rechtsstreitigkeit über den Bestand, den Umfang oder das Ruhen eines Anspruches auf Versicherungsleistungen zum Gegenstand haben. Zwischen den Parteien muss daher entweder der Grund oder die Höhe (der Umfang) des Anspruches auf Versicherungsleistungen oder das Ruhen eines solchen Anspruches streitig sein. Der Kern ist demnach die Frage der Gewährung oder Nichtgewährung von Versicherungsleistungen. Ob das Begehren materiell berechtigt ist, hat bei der Prüfung der Frage, ob die Entscheidung in einer Sozialrechtssache zu treffen ist, außer Betracht zu bleiben. Was nicht als Leistungssache im Sinne der taxativen Aufzählung des Paragraph 354, ASVG gelten kann, ist Verwaltungssache im Sinn des Paragraph 355, ASVG (SSV-NF 17/81, 14/62 mwN ua; RIS-Justiz RS0085473). Leistungen, die rechtlich nicht als solche aus der Sozialversicherung in Betracht kommen, fallen daher nicht unter Paragraph 65, Absatz eins, Ziffer eins, ASGG.

Es wurde bereits darauf hingewiesen, dass durch die Verweisung des § 65 ASGG auf § 354 ASVG als Sozialrechtssachen

jene Streitigkeiten erfasst werden sollen, die im vorgeschalteten Verwaltungsverfahren als Leistungssachen einzustufen sind. Grundsätzlich ist daher davon auszugehen, dass die Leistungssachen im Wege der sukzessiven Kompetenz den Arbeits- und Sozialgerichten zugewiesen sind. Dies entspricht dem Rechtsschutzkonzept des ASVG, das mit der Zuordnung zu den Leistungssachen die Anrufbarkeit der ordentlichen Gerichte verbindet. Leistungssachen, die nicht der sukzessiven Kompetenz der Gerichte unterliegen, sind in diesem - auf Lückenlosigkeit des Rechtsschutzes angelegten - Konzept ein Fremdkörper. Daher sind solche Konstellationen nur anzunehmen, wo der Gesetzgeber dies ausdrücklich anordnet. Ein Beispiel hiefür bietet § 18 Z 3 EFZG:Es wurde bereits darauf hingewiesen, dass durch die Verweisung des Paragraph 65, ASGG auf Paragraph 354, ASVG als Sozialrechtssachen jene Streitigkeiten erfasst werden sollen, die im vorgeschalteten Verwaltungsverfahren als Leistungssachen einzustufen sind. Grundsätzlich ist daher davon auszugehen, dass die Leistungssachen im Wege der sukzessiven Kompetenz den Arbeits- und Sozialgerichten zugewiesen sind. Dies entspricht dem Rechtsschutzkonzept des ASVG, das mit der Zuordnung zu den Leistungssachen die Anrufbarkeit der ordentlichen Gerichte verbindet. Leistungssachen, die nicht der sukzessiven Kompetenz der Gerichte unterliegen, sind in diesem - auf Lückenlosigkeit des Rechtsschutzes angelegten - Konzept ein Fremdkörper. Daher sind solche Konstellationen nur anzunehmen, wo der Gesetzgeber dies ausdrücklich anordnet. Ein Beispiel hiefür bietet Paragraph 18, Ziffer 3, EFZG:

Dieser ordnet die Erstattungsansprüche der Arbeitgeber nach Entgeltfortzahlung zwar ausdrücklich dem Verfahren in Leistungssachen (§ 354 ASVG) mit der Maßgabe zu, dass der Anspruch auf den Erstattungsbetrag dem Anspruch auf eine Versicherungsleistung aus der Krankenversicherung gleichzuhalten ist, schließt aber die „sachliche Zuständigkeit der Schiedsgerichte" ausdrücklich aus (§ 18 Z 3 lit a EFZG). Statt dessen können die über solche Ansprüche ergehenden Bescheide der Krankenversicherungsträger - obgleich „ihrem Wesen nach" Leistungssachen (vgl EB zur RV 1105 BlgNR 13. GP 16 - abgedruckt in Cerny/Kallab, Entgeltfortzahlungsgesetz § 18 Anm 1) - durch Einspruch an den Landeshauptmann (§ 412 ASVG) bekämpft werden (Fink, Die sukzessive Zuständigkeit im Verfahren in Sozialrechtssachen 107 f).Dieser ordnet die Erstattungsansprüche der Arbeitgeber nach Entgeltfortzahlung zwar ausdrücklich dem Verfahren in Leistungssachen (Paragraph 354, ASVG) mit der Maßgabe zu, dass der Anspruch auf den Erstattungsbetrag dem Anspruch auf eine Versicherungsleistung aus der Krankenversicherung gleichzuhalten ist, schließt aber die „sachliche Zuständigkeit der Schiedsgerichte" ausdrücklich aus (Paragraph 18, Ziffer 3, Litera a, EFZG). Statt dessen können die über solche Ansprüche ergehenden Bescheide der Krankenversicherungsträger - obgleich „ihrem Wesen nach" Leistungssachen vergleiche EB zur Regierungsvorlage 1105 BlgNR 13. Gesetzgebungsperiode 16 - abgedruckt in Cerny/Kallab, Entgeltfortzahlungsgesetz Paragraph 18, Anmerkung 1) - durch Einspruch an den Landeshauptmann (Paragraph 412, ASVG) bekämpft werden (Fink, Die sukzessive Zuständigkeit im Verfahren in Sozialrechtssachen 107 f).

Daraus ergibt sich für den vorliegenden Fall, dass auch die mit der Gewährung von Erstattungsbeträgen nach dem EFZG vergleichbaren Zuschüsse an die Dienstgeber/innen nach Entgeltfortzahlung gemäß § 53b ASVG ihrem Wesen nach eine Leistungssache darstellen, die im Wege der sukzessiven Kompetenz den Arbeits- und Sozialgerichten zur Beurteilung zugewiesen sind. In diesem Sinn hat der Gesetzgeber durch die ausdrückliche Aufnahme der Leistungen nach § 53b ASVG in den Leistungskatalog der gesetzlichen Unfallversicherung in den 3. Teil des ASVG (§ 173 Z 3 ASVG) mit dem 3. Sozialversicherungs-Änderungsgesetz 2004, BGBl I 2004/171, keine Änderung, wofür auch die Gesetzesmaterialien keinerlei Anhaltspunkte bieten, sondern eine bloße Klarstellung der Rechtslage, wonach es sich beim Anspruch auf Zuschüsse nach Entgeltfortzahlung gemäß § 53b ASVG um einen Leistungsanspruch aus der Unfallversicherung nach dem ASVG und damit um eine Leistungssache nach §§ 354 ASVG bzw eine Sozialrechtssache nach § 65 ASGG handelt, vorgenommen. Soweit die Vorinstanzen ihre vom Obersten Gerichtshof nicht geteilte Rechtsansicht auf die Entscheidung des Verwaltungsgerichtshofes vom 26. 1. 2005, Zl 2004/08/0139 (= ARD 5586/10/2005) gestützt haben, ist darauf hinzuweisen, dass sich der Verwaltungsgerichtshof in dieser Entscheidung mit der Frage, ob eine Leistungssache im Sinn des § 354 ASVG oder eine Verwaltungssache im Sinn des§ 355 ASVG vorliegt, inhaltlich nicht befasst hat. Schließlich vermag auch das weitere Argument der Vorinstanzen, beim Zuschuss nach Entgeltfortzahlung gemäß § 53b ASVG handle es sich nicht um eine Leistung des Versicherungsträgers an den Versicherten, nicht zu überzeugen, weil der Anspruch auf Zuschuss nach Entgeltfortzahlung dem Dienstgeber (für den Versicherten) zusteht, der Dienstgeber somit als Leistungsempfänger anzusehen ist und ihm daher Parteistellung im vorliegenden Verfahren zukommt. Das Gesetz selbst sieht jedoch nicht vor, dass lediglich Leistungen des Versicherungsträgers gegenüber dem Versicherten als Versicherungsleistung einzustufen wären (vgl dazu auch die oben stehenden Ausführungen zu dem vom Krankenversicherungsträger ebenfalls an den Dienstgeber zu leistenden

Erstattungsbetrag nach § 8 EFZG; SSV-NF 15/144).Daraus ergibt sich für den vorliegenden Fall, dass auch die mit der Gewährung von Erstattungsbeträgen nach dem EFZG vergleichbaren Zuschüsse an die Dienstgeber/innen nach Entgeltfortzahlung gemäß Paragraph 53 b, ASVG ihrem Wesen nach eine Leistungssache darstellen, die im Wege der sukzessiven Kompetenz den Arbeits- und Sozialgerichten zur Beurteilung zugewiesen sind. In diesem Sinn hat der Gesetzgeber durch die ausdrückliche Aufnahme der Leistungen nach Paragraph 53 b, ASVG in den Leistungskatalog der gesetzlichen Unfallversicherung in den 3. Teil des ASVG (Paragraph 173, Ziffer 3, ASVG) mit dem 3. Sozialversicherungs-Änderungsgesetz 2004, BGBl römisch eins 2004/171, keine Änderung, wofür auch die Gesetzesmaterialien keinerlei Anhaltspunkte bieten, sondern eine bloße Klarstellung der Rechtslage, wonach es sich beim Anspruch auf Zuschüsse nach Entgeltfortzahlung gemäß Paragraph 53 b, ASVG um einen Leistungsanspruch aus der Unfallversicherung nach dem ASVG und damit um eine Leistungssache nach Paragraphen 354, ASVG bzw eine Sozialrechtssache nach Paragraph 65, ASGG handelt, vorgenommen. Soweit die Vorinstanzen ihre vom Obersten Gerichtshof nicht geteilte Rechtsansicht auf die Entscheidung des Verwaltungsgerichtshofes vom 26. 1. 2005, Zl 2004/08/0139 (= ARD 5586/10/2005) gestützt haben, ist darauf hinzuweisen, dass sich der Verwaltungsgerichtshof in dieser Entscheidung mit der Frage, ob eine Leistungssache im Sinn des Paragraph 354, ASVG oder eine Verwaltungssache im Sinn des Paragraph 355, ASVG vorliegt, inhaltlich nicht befasst hat. Schließlich vermag auch das weitere Argument der Vorinstanzen, beim Zuschuss nach Entgeltfortzahlung gemäß Paragraph 53 b, ASVG handle es sich nicht um eine Leistung des Versicherungsträgers an den Versicherten, nicht zu überzeugen, weil der Anspruch auf Zuschuss nach Entgeltfortzahlung dem Dienstgeber (für den Versicherten) zusteht, der Dienstgeber somit als Leistungsempfänger anzusehen ist und ihm daher Parteistellung im vorliegenden Verfahren zukommt. Das Gesetz selbst sieht jedoch nicht vor, dass lediglich Leistungen des Versicherungsträgers gegenüber dem Versicherten als Versicherungsleistung einzustufen wären vergleiche dazu auch die oben stehenden Ausführungen zu dem vom Krankenversicherungsträger ebenfalls an den Dienstgeber zu leistenden Erstattungsbetrag nach Paragraph 8, EFZG; SSV-NF 15/144).

Da das Begehren des Klägers somit eine Leistungssache im Sinn des§ 354 Z 1 ASVG betrifft (in diesem Sinne auch Schrank, Arbeitsrecht und Sozialversicherungsrecht - eine Gesamtdarstellung für die betriebliche Praxis Juli 2005 S. 344/IV), erweist sich der von den Vorinstanzen angenommene Zurückweisungsgrund als nicht berechtigt. Vielmehr ist über die Klage das gesetzmäßige Verfahren durchzuführen. Der Kostenvorbehalt beruht auf § 52 Abs 1 ZPO.Da das Begehren des Klägers somit eine Leistungssache im Sinn des Paragraph 354, Ziffer eins, ASVG betrifft (in diesem Sinne auch Schrank, Arbeitsrecht und Sozialversicherungsrecht - eine Gesamtdarstellung für die betriebliche Praxis Juli 2005 Sitzung 344/IV), erweist sich der von den Vorinstanzen angenommene Zurückweisungsgrund als nicht berechtigt. Vielmehr ist über die Klage das gesetzmäßige Verfahren durchzuführen. Der Kostenvorbehalt beruht auf Paragraph 52, Absatz eins, ZPO.

Anmerkung

E81128 10ObS81.06v

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:OGH0002:2006:010OBS00081.06V.0613.000

Dokumentnummer

JJT_20060613_OGH0002_010OBS00081_06V0000_000

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

© 2025 JUSLINE

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

www.jusline.at