jusline®
»» Recht. Schnell

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

TE OGH 2005/6/16 10Rs38/05i

JUSLINE Entscheidung

Veröffentlicht am 16.06.2005

Kopf

Das Oberlandesgericht Wien hat als Berufungsgericht in Arbeits- und Sozialrechtssachen durch den Senatspräsidenten des Oberlandesgerichtes Dr.Dragostinoff als Vorsitzenden, die Richter des Oberlandesgerichtes Mag.Ziegelbauer und Mag.Atria sowie die fachkundigen Laienrichter Dr.Ewald Novak und Franz Urban in der Sozialrechtssache der klagenden Partei E***** M*****, *****, vertreten durch Mag.W***** P*****, Kammer für Arbeiter und Angestellte für Wien, 1041 Wien, Prinz-Eugen-Straße 20-22, wider die beklagte Partei W***** G*****, *****, wegen Krankengeld, infolge Berufung der klagenden Partei gegen das Urteil des Arbeits- und Sozialgerichts Wien vom 7.9.2004, 17 Cgs 49/04a-5, gemäß §§ 2 ASGG, 492 Abs. 1 ZPO in nichtöffentlicher Sitzung zu Recht erkanntDas Oberlandesgericht Wien hat als Berufungsgericht in Arbeits- und Sozialrechtssachen durch den Senatspräsidenten des Oberlandesgerichtes Dr.Dragostinoff als Vorsitzenden, die Richter des Oberlandesgerichtes Mag.Ziegelbauer und Mag.Atria sowie die fachkundigen Laienrichter Dr.Ewald Novak und Franz Urban in der Sozialrechtssache der klagenden Partei E***** M*****, *****, vertreten durch Mag.W***** P*****, Kammer für Arbeiter und Angestellte für Wien, 1041 Wien, Prinz-Eugen-Straße 20-22, wider die beklagte Partei W***** G*****, *****, wegen Krankengeld, infolge Berufung der klagenden Partei gegen das Urteil des Arbeits- und Sozialgerichts Wien vom 7.9.2004, 17 Cgs 49/04a-5, gemäß Paragraphen 2, ASGG, 492 Absatz eins, ZPO in nichtöffentlicher Sitzung zu Recht erkannt:

Spruch

Der Berufung wird Folge gegeben.

Das angefochtene Urteil wird dahin abgeändert, dass es zu lauten hat:

"Die beklagte Partei ist schuldig, der klagenden Partei Krankengeld im gesetzlichen Ausmaß für den Zeitraum vom 11.2.2004 bis einschließlich 28.3.2004 zu gewähren."

Die ordentliche Revision ist zulässig.

Entscheidungsgründe:

Text

Mit Bescheid vom 15.3.2004 hat die beklagte Partei den Antrag der Klägerin auf Gewährung von Krankengeld für die Zeit ab dem 11.2.2004 abgelehnt.

In der fristgerecht dagegen erhobenen Klage begehrte die Klägerin die Zuerkennung von Krankengeld für den Zeitraum vom 11.2.2004 bis einschließlich 28.3.2004.

Die Klägerin brachte dazu vor, dass ihre Selbstversicherung in der Kranken- und Pensionsversicherung gemäß§ 19a ASVG mit 31.12.2003 geendet habe und sie vom 30.12.2003 bis 22.1.2004 aufgrund Arbeitsunfähigkeit infolge Krankheit Krankengeld von der Beklagten bezogen habe. Mit 11.2.2004 sei ein neuerlicher Krankenstand an die Beklagte gemeldet worden. Da die Selbstversicherung bei geringfügiger Beschäftigung gemäß § 19a Abs 6 ASVG die

gleichen Rechtswirkungen wie eine Pflichtversicherung entfalte, habe auch die dreiwöchige Schutzfrist des § 122 Abs 2 Z 2 ASVG erst mit 23.1.2004 (Erlöschen des letzten Krankengeldanspruches) zu laufen begonnen. Die beklagte Partei beantragte Klageabweisung und brachte dazu vor, dass die dreiwöchige Schutzfrist gemäß § 122 Abs 2 Z 2 ASVG nur bei einem Krankengeldanspruch im Zeitpunkt des Ausscheidens aus einem Pflichtversicherungsverhältnis verlängert werde.Die Klägerin brachte dazu vor, dass ihre Selbstversicherung in der Kranken- und Pensionsversicherung gemäß Paragraph 19 a, ASVG mit 31.12.2003 geendet habe und sie vom 30.12.2003 bis 22.1.2004 aufgrund Arbeitsunfähigkeit infolge Krankheit Krankengeld von der Beklagten bezogen habe. Mit 11.2.2004 sei ein neuerlicher Krankenstand an die Beklagte gemeldet worden. Da die Selbstversicherung bei geringfügiger Beschäftigung gemäß Paragraph 19 a, Absatz 6, ASVG die gleichen Rechtswirkungen wie eine Pflichtversicherung entfalte, habe auch die dreiwöchige Schutzfrist des Paragraph 122, Absatz 2, Ziffer 2, ASVG erst mit 23.1.2004 (Erlöschen des letzten Krankengeldanspruches) zu laufen begonnen. Die beklagte Partei beantragte Klageabweisung und brachte dazu vor, dass die dreiwöchige Schutzfrist gemäß Paragraph 122, Absatz 2, Ziffer 2, ASVG nur bei einem Krankengeldanspruch im Zeitpunkt des Ausscheidens aus einem Pflichtversicherungsverhältnis verlängert werde.

Mit dem nun angefochtenen Urteil hat das Erstgericht das Klagebegehren auf Gewährung von Krankengeld im gesetzlichen Ausmaß für den Zeitraum vom 11.2.2004 bis 28.3.2004 abgewiesen. Dabei legte das Erstgericht seiner Entscheidung folgende Feststellungen zugrunde:

"Die Klägerin war als geringfügig Beschäftigte von 17.11.2003 bis 31.12.2003 in der Kranken- und Pensionsversicherung selbstversichert; für den klagsgegenständlichen Zeitraum danach (jedenfalls bis 28.3.2004) liegt keine Versicherung in der Krankenversicherung (weder Pflicht- noch Selbstversicherung) vor.

Im Zeitraum vom 30.12.2003 bis zum 22.1.2004 bezog die Klägerin von der beklagten Partei aufgrund Arbeitsunfähigkeit infolge Krankheit Krankengeld. Mit 11.2.2004 trat bei der Klägerin erneut Arbeitsunfähigkeit infolge Krankheit ein, die bis 28.3.2004 andauerte."

Rechtlich beurteilte das Erstgericht den festgestellten Sachverhalt dahingehend, dass die Klägerin bis 31.12.2003 gemäß §19a Abs. 1 ASVG in der Kranken- und Pensionsversicherung selbstversichert gewesen sei. Aufgrund dieser Selbstversicherung habe die Klägerin auch für den Zeitraum der Arbeitsunfähigkeit vom 30.12.2003 bis 22.1.2004 Leistungen der Krankenversicherung bezogen. Im Zeitpunkt der neuerlichen Erkrankung am 11.2.2004 habe jedoch keine Selbstversicherung mehr bestanden. §122 Abs. 2 Z 2 ASVG, auf den sich die Klägerin zur Begründung ihres Anspruches berufe, normiere, dass Leistungen für Versicherungsfälle, die nach dem Ende der Versicherung oder nach Ablauf des in §122 Abs. 1 lit. b ASVG bezeichneten Zeitraumes eintreten, auch an Personen zu gewähren seien, die innerhalb der letzten 12 Monate vor dem Ausscheiden aus der durch eine Beschäftigung begründeten Pflichtversicherung mindestens 26 Wochen oder unmittelbar vorher mindestens sechs Wochen versichert waren und sogleich nach dem Ausscheiden aus der Pflichtversicherung erwerbslos geworden sind, wenn der Versicherungsfall während der Erwerbslosigkeit und binnen drei Wochen nach dem Ausscheiden aus der Pflichtversicherung eintritt. War der Versicherte im Zeitpunkt des Ausscheidens aus der Pflichtversicherung infolge Krankheit arbeitsunfähig oder bestand zu diesem Zeitpunkt Anspruch auf Wochengeld, so beginne die Frist von drei Wochen erst ab dem Erlöschen des Anspruches auf Krankengeld bzw. Wochengeld zu laufen. Diese Bestimmung differenziere ausdrücklich zwischen "Pflichtversicherung" und "Versicherung". Der Zweck des §122 Abs. 2 Z2 ASVG sei es, erwerbslosen Personen auch nach Ende der Pflichtversicherung Versicherungsschutz zu gewähren. Nach dem klaren Wortlaut des Gesetzes erstrecke sich dieser Versicherungsschutz jedoch nur auf den Fall des Ausscheidens aus einer durch eine Beschäftigung begründeten Pflichtversicherung und nicht auf jenen der Beendigung einer freiwilligen Selbstversicherung. Die Pflichtversicherung entstehe exlege bei Vorliegen eines versicherungspflichtigen Beschäftigungsverhältnisses, während bei einer Selbstversicherung gemäß §19a ASVG der Beginn bzw. das Ende der Versicherung immer vom Versicherten selbst bestimmt werde und eben keine gesetzliche Versicherungspflicht in der Kranken(und Pensions-)versicherung bestehe. Mit der Beendigung einer freiwilligen Selbstversicherung sei daher auch nicht zwingend das Ende eines Beschäftigungsverhältnisses verbunden, sondern könne der Versicherte entscheiden, sich nicht mehr weiter zu versichern. Eine durch eine Beschäftigung begründete Pflichtversicherung liege bei der Klägerin nicht vor und vermöge auch die Bestimmung des §19a ASVG daran nichts zu ändern. Würde man die Bestimmung des §122 Abs.2 Z 2 ASVG unterschiedslos auf Selbstversicherte und Pflichtversicherte anwenden und nur auf den Zeitpunkt des Ausscheidens aus der "Versicherung" abstellen, so würde dieser spezielle Schutzgedanke unterlaufen, da, wie bereits ausgeführt, das Ende der Selbstversicherung im Wesentlichen im Belieben des

Versicherungsnehmers stehe und keinesfalls zwingend mit Erwerbslosigkeit verknüpft sei. Ein besonderer Schutz für Selbstversicherte für den Zeitraum nach dem Ende der Versicherung erscheine daher nicht geboten. Die Bestimmung des §122 Abs. 2 Z 2 ASVG sei insofern als Spezialnorm für erwerbslos gewordene Pflichtversicherte vorrangig gegenüber §19a Abs. 6 ASVG.Rechtlich beurteilte das Erstgericht den festgestellten Sachverhalt dahingehend, dass die Klägerin bis 31.12.2003 gemäß §19a Absatz eins, ASVG in der Kranken- und Pensionsversicherung selbstversichert gewesen sei. Aufgrund dieser Selbstversicherung habe die Klägerin auch für den Zeitraum der Arbeitsunfähigkeit vom 30.12.2003 bis 22.1.2004 Leistungen der Krankenversicherung bezogen. Im Zeitpunkt der neuerlichen Erkrankung am 11.2.2004 habe jedoch keine Selbstversicherung mehr bestanden. §122 Absatz 2, Ziffer 2, ASVG, auf den sich die Klägerin zur Begründung ihres Anspruches berufe, normiere, dass Leistungen für Versicherungsfälle, die nach dem Ende der Versicherung oder nach Ablauf des in §122 Absatz eins, Litera b, ASVG bezeichneten Zeitraumes eintreten, auch an Personen zu gewähren seien, die innerhalb der letzten 12 Monate vor dem Ausscheiden aus der durch eine Beschäftigung begründeten Pflichtversicherung mindestens 26 Wochen oder unmittelbar vorher mindestens sechs Wochen versichert waren und sogleich nach dem Ausscheiden aus der Pflichtversicherung erwerbslos geworden sind, wenn der Versicherungsfall während der Erwerbslosigkeit und binnen drei Wochen nach dem Ausscheiden aus der Pflichtversicherung eintritt. War der Versicherte im Zeitpunkt des Ausscheidens aus der Pflichtversicherung infolge Krankheit arbeitsunfähig oder bestand zu diesem Zeitpunkt Anspruch auf Wochengeld, so beginne die Frist von drei Wochen erst ab dem Erlöschen des Anspruches auf Krankengeld bzw. Wochengeld zu laufen. Diese Bestimmung differenziere ausdrücklich zwischen "Pflichtversicherung" und "Versicherung". Der Zweck des §122 Absatz 2, Z2 ASVG sei es, erwerbslosen Personen auch nach Ende der Pflichtversicherung Versicherungsschutz zu gewähren. Nach dem klaren Wortlaut des Gesetzes erstrecke sich dieser Versicherungsschutz jedoch nur auf den Fall des Ausscheidens aus einer durch eine Beschäftigung begründeten Pflichtversicherung und nicht auf jenen der Beendigung einer freiwilligen Selbstversicherung. Die Pflichtversicherung entstehe exlege bei Vorliegen eines versicherungspflichtigen Beschäftigungsverhältnisses, während bei einer Selbstversicherung gemäß §19a ASVG der Beginn bzw. das Ende der Versicherung immer vom Versicherten selbst bestimmt werde und eben keine gesetzliche Versicherungspflicht in der Kranken(und Pensions-)versicherung bestehe. Mit der Beendigung einer freiwilligen Selbstversicherung sei daher auch nicht zwingend das Ende eines Beschäftigungsverhältnisses verbunden, sondern könne der Versicherte entscheiden, sich nicht mehr weiter zu versichern. Eine durch eine Beschäftigung begründete Pflichtversicherung liege bei der Klägerin nicht vor und vermöge auch die Bestimmung des §19a ASVG daran nichts zu ändern. Würde man die Bestimmung des §122 Absatz , Ziffer 2, ASVG unterschiedslos auf Selbstversicherte und Pflichtversicherte anwenden und nur auf den Zeitpunkt des Ausscheidens aus der "Versicherung" abstellen, so würde dieser spezielle Schutzgedanke unterlaufen, da, wie bereits ausgeführt, das Ende der Selbstversicherung im Wesentlichen im Belieben des Versicherungsnehmers stehe und keinesfalls zwingend mit Erwerbslosigkeit verknüpft sei. Ein besonderer Schutz für Selbstversicherte für den Zeitraum nach dem Ende der Versicherung erscheine daher nicht geboten. Die Bestimmung des §122 Absatz 2, Ziffer 2, ASVG sei insofern als Spezialnorm für erwerbslos gewordene Pflichtversicherte vorrangig gegenüber §19a Absatz 6, ASVG.

Rechtliche Beurteilung

Gegen diese Entscheidung richtet sich die Berufung der Klägerin aus dem Berufungsgrund der unrichtigen rechtlichen Beurteilung mit dem Antrag, das angefochtene Urteil im klagestattgebenden Sinn abzuändern.

Die beklagte Partei beantragt in ihrer Berufungsbeantwortung, der Berufung nicht Folge zu geben.

Die Berufung ist berechtigt.

Aufgrund der ausschließlich erhobenen Rechtsrüge hat das Berufungsgericht seiner Entscheidung den vom Erstgericht festgestellten Sachverhalt zugrunde zu legen (§498 Abs. 1 ZPO). Auf Grundlage des so festgestellten Sachverhaltes führt die Berufungswerberin näher aus, dass einer Selbstversicherung bei geringfügiger Beschäftigung gemäß §19a Abs. 6 ASVG die gleichen Rechtswirkungen wie einer Pflichtversicherung zugestanden werden, sodass der gemäß§19a ASVG selbstversichert gewesenen Klägerin auch der Schutz des§122 Abs. 2 Z 2 ASVG wie bei einer Pflichtversicherung zukomme.Aufgrund der ausschließlich erhobenen Rechtsrüge hat das Berufungsgericht seiner Entscheidung den vom Erstgericht festgestellten Sachverhalt zugrunde zu legen (§498 Absatz eins, ZPO). Auf Grundlage des so festgestellten Sachverhaltes führt die Berufungswerberin näher aus, dass einer Selbstversicherung bei geringfügiger Beschäftigung gemäß §19a Absatz 6, ASVG die gleichen Rechtswirkungen wie einer Pflichtversicherung zugestanden werden, sodass der gemäß §19a ASVG selbstversichert gewesenen Klägerin auch der Schutz des §122 Absatz 2, Ziffer 2, ASVG wie bei

einer Pflichtversicherung zukomme.

Das Berufungsgericht teilt im Ergebnis diese Auffassung.

§122 ASVG regelt bezüglich der Leistungen der Krankenversicherung die Anspruchsberechtigung während der Dauer der Versicherung und nach dem Ausscheiden aus der Versicherung.

Abs. 1 der genannten Bestimmung normiert grundsätzlich eine Anspruchsberechtigung bei Eintritt des Versicherungsfalles während der Versicherung bzw. vor dem auf das Ende der Versicherung nächstfolgenden Arbeitstag. Die Abs. 2 und 3 regeln darüber hinaus die Anspruchsberechtigung von Personen, die aus einem Versicherungsverhältnis bereits ausgeschieden sind. Während §122 Abs. 2 Z 1 ASVG Fälle behandelt, bei denen während des Leistungsbezuges ein neuer Versicherungsfall eintritt und §122 Abs. 3 ASVG eine längere Fortwirkung der Versicherung in Bezug auf den Versicherungsfall der Mutterschaft normiert, regelt der hier anzuwendende §122 Abs. 2 Z 2 ASVG eine Fortwirkung der Versicherung nach Ende der Pflichtversicherung (auch Schutzfrist genannt) für den Fall der Erwerbslosigkeit unmittelbar nach dem Ausscheiden aus einer durch eine Beschäftigung (ein Lehr- oder Ausbildungsverhältnis) begründeten Pflichtversicherung. Bei einer Versicherung von mindestens 26 Wochen innerhalb der letzten 12 Monate oder mindestens sechs Wochen unmittelbar vor dem Ausscheiden aus der Pflichtversicherung bewirkt dies bei anschließender Erwerbslosigkeit eine Schutzfrist von drei Wochen. "War der Versicherte im Zeitpunkt des Ausscheidens aus der Pflichtversicherung infolge Krankheit arbeitsunfähig ..., so beginnt die Frist von drei Wochen erst ab dem Erlöschen des Anspruches auf Krankengeld ... zu laufen." (§122 Abs. 2 Z 2 vorletzter Satz ASVG).Absatz eins, der genannten Bestimmung normiert grundsätzlich eine Anspruchsberechtigung bei Eintritt des Versicherungsfalles während der Versicherung bzw. vor dem auf das Ende der Versicherung nächstfolgenden Arbeitstag. Die Absatz 2 und 3 regeln darüber hinaus die Anspruchsberechtigung von Personen, die aus einem Versicherungsverhältnis bereits ausgeschieden sind. Während §122 Absatz 2, Ziffer eins, ASVG Fälle behandelt, bei denen während des Leistungsbezuges ein neuer Versicherungsfall eintritt und §122 Absatz 3, ASVG eine längere Fortwirkung der Versicherung in Bezug auf den Versicherungsfall der Mutterschaft normiert, regelt der hier anzuwendende §122 Absatz 2, Ziffer 2, ASVG eine Fortwirkung der Versicherung nach Ende der Pflichtversicherung (auch Schutzfrist genannt) für den Fall der Erwerbslosigkeit unmittelbar nach dem Ausscheiden aus einer durch eine Beschäftigung (ein Lehr- oder Ausbildungsverhältnis) begründeten Pflichtversicherung. Bei einer Versicherung von mindestens 26 Wochen innerhalb der letzten 12 Monate oder mindestens sechs Wochen unmittelbar vor dem Ausscheiden aus der Pflichtversicherung bewirkt dies bei anschließender Erwerbslosigkeit eine Schutzfrist von drei Wochen. "War der Versicherte im Zeitpunkt des Ausscheidens aus der Pflichtversicherung infolge Krankheit arbeitsunfähig ..., so beginnt die Frist von drei Wochen erst ab dem Erlöschen des Anspruches auf Krankengeld ... zu laufen." (§122 Absatz 2, Ziffer 2, vorletzter Satz ASVG).

Mit dem Erstgericht ist zunächst festzuhalten, dass sich die Schutzfristregelung des§122 Abs. 2 Z2 ASVG von ihrem Wortlaut her eindeutig auf den Fall der Erwerbslosigkeit nach dem Ausscheiden aus einer "durch eine Beschäftigung begründete Pflichtversicherung" bezieht.Mit dem Erstgericht ist zunächst festzuhalten, dass sich die Schutzfristregelung des §122 Absatz 2, Z2 ASVG von ihrem Wortlaut her eindeutig auf den Fall der Erwerbslosigkeit nach dem Ausscheiden aus einer "durch eine Beschäftigung begründete Pflichtversicherung" bezieht.

Die Selbstversicherung bei geringfügiger Beschäftigung nach§19a ASVG ist eine Form der freiwilligen Versicherung (§§16 ff ASVG) und als solche zweifelsohne keine Pflichtversicherung (§§4 ff ASVG). Isoliert betrachtet ist eine Selbstversicherung bei geringfügiger Beschäftigung gemäß §19a ASVG von der Schutzfristregelung des§122 Abs. 2 Z 2 ASVG nicht erfasst.Die Selbstversicherung bei geringfügiger Beschäftigung nach§19a ASVG ist eine Form der freiwilligen Versicherung (§§16 ff ASVG) und als solche zweifelsohne keine Pflichtversicherung (§§4 ff ASVG). Isoliert betrachtet ist eine Selbstversicherung bei geringfügiger Beschäftigung gemäß §19a ASVG von der Schutzfristregelung des §122 Absatz 2, Ziffer 2, ASVG nicht erfasst.

Entscheidend ist nun jedoch die Regelung der Selbstversicherung bei geringfügiger Beschäftigung in§19a ASVG, insbesondere die Regelung der Rechtswirkungen einer solchen Selbstversicherung in §19a Abs. 6 ASVG, sowie das Verhältnis dieser Bestimmung zur Schutzfristregelung des §122 Abs. 2 Z 2 ASVG.Entscheidend ist nun jedoch die Regelung der Selbstversicherung bei geringfügiger Beschäftigung in §19a ASVG, insbesondere die Regelung der Rechtswirkungen einer solchen Selbstversicherung in §19a Absatz 6, ASVG, sowie das Verhältnis dieser Bestimmung zur Schutzfristregelung des §122 Absatz 2, Ziffer 2, ASVG.

Die Selbstversicherung bei geringfügiger Beschäftigung wurde durch das Arbeits- und Sozialrechtsänderungsgesetz 1997 - ASRÄG 1997, BGBl I Nr 139/1997, eingeführt. Eines der beabsichtigten Ziele war dabei die Einbeziehung aller Erwerbstätigen in die Sozialversicherung. In Bezug auf die bis dahin nur in der Unfallversicherung gemäß §5 Abs. 1 Z 2 ASVG teilversichert gewesenen geringfügig beschäftigten Dienstnehmer wurde dies insofern umgesetzt, als:Die Selbstversicherung bei geringfügiger Beschäftigung wurde durch das Arbeits- und Sozialrechtsänderungsgesetz 1997 - ASRÄG 1997, Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr 139 aus 1997,, eingeführt. Eines der beabsichtigten Ziele war dabei die Einbeziehung aller Erwerbstätigen in die Sozialversicherung. In Bezug auf die bis dahin nur in der Unfallversicherung gemäß §5 Absatz eins, Ziffer 2, ASVG teilversichert gewesenen geringfügig beschäftigten Dienstnehmer wurde dies insofern umgesetzt, als

1.) bei mehreren Beschäftigungsverhältnissen, die zusammen die Geringfügigkeitsgrenze übersteigen, die Vollversicherungspflicht normiert wurde (§ 5 Abs 1 Z 2 ASVG);1.) bei mehreren Beschäftigungsverhältnissen, die zusammen die Geringfügigkeitsgrenze übersteigen, die Vollversicherungspflicht normiert wurde (Paragraph 5, Absatz eins, Ziffer 2, ASVG);

2.) eine Beitragspflicht des Dienstgebers von mehreren geringfügig Beschäftigten bei Übersteigen der Summe der monatlichen Entgelte über das 1½-Fache der Geringfügigkeitsgrenze geregelt wurde (§53a ASVG);

und

3.) die Möglichkeit der Selbstversicherung eines geringfügig Beschäftigten in der Kranken- und Pensionsversicherung eingeführt wurde (§19a ASVG).

Bei dieser Selbstversicherung handelt es sich um eine freiwillige Versicherung auf Antrag, die jedoch nur bei Vorliegen eines (geringfügigen) Beschäftigungsverhältnisses und auch nur für dessen Dauer möglich ist. Damit ist festzuhalten, dass diese Art der Selbstversicherung unter anderem auch ex lege mit dem Wegfall des geringfügigen Beschäftigungsverhältnisses endet (§19a Abs. 1 iVm Abs. 3 Z 1 ASVG; Karl, Die Sozialversicherungspflicht geringfügig Beschäftigter nach der 55. ASVG-Novelle, ASoK 1998, 357ff). Das Argument des Erstgerichts, wonach bei einer Selbstversicherung gemäß §19a ASVG der Beginn bzw. das Ende der Versicherung immer vom Versicherten selbst bestimmt werde, wohingegen der Schutz des §122 Abs. 2 Z 2 ASVG mit dem Ausscheiden aus einer durch eine Beschäftigung begründeten Pflichtversicherung verknüpft sei, überzeugt daher nicht. Auch eine Selbstversicherung gemäß §19a ASVG endet mit dem zugrundeliegenden Beschäftigungsverhältnis. Der Gesetzgeber hat in§19a Abs. 6 ASVG ausdrücklich und eindeutig normiert, dass bezüglich der Gewährung von Leistungen (sowohl nach dem ASVG als auch nach dem Mutterschutzgesetz 1979) die Selbstversicherung in der Krankenversicherung die gleichen Rechtswirkungen wie eine Pflichtversicherung hat.Bei dieser Selbstversicherung handelt es sich um eine freiwillige Versicherung auf Antrag, die jedoch nur bei Vorliegen eines (geringfügigen) Beschäftigungsverhältnisses und auch nur für dessen Dauer möglich ist. Damit ist festzuhalten, dass diese Art der Selbstversicherung unter anderem auch ex lege mit dem Wegfall des geringfügigen Beschäftigungsverhältnisses endet (§19a Absatz eins, in Verbindung mit Absatz 3, Ziffer eins, ASVG; Karl, Die Sozialversicherungspflicht geringfügig Beschäftigter nach der 55. ASVG-Novelle, ASoK 1998, 357ff). Das Argument des Erstgerichts, wonach bei einer Selbstversicherung gemäß §19a ASVG der Beginn bzw. das Ende der Versicherung immer vom Versicherten selbst bestimmt werde, wohingegen der Schutz des §122 Absatz 2, Ziffer 2, ASVG mit dem Ausscheiden aus einer durch eine Beschäftigung begründeten Pflichtversicherung verknüpft sei, überzeugt daher nicht. Auch eine Selbstversicherung gemäß §19a ASVG endet mit dem zugrundeliegenden Beschäftigungsverhältnis. Der Gesetzgeber hat in §19a Absatz 6, ASVG ausdrücklich und eindeutig normiert, dass bezüglich der Gewährung von Leistungen (sowohl nach dem ASVG als auch nach dem Mutterschutzgesetz 1979) die Selbstversicherung in der Krankenversicherung die gleichen Rechtswirkungen wie eine Pflichtversicherung hat.

Nur wenn man in §19a Abs. 6 ASVG und §122 Abs.2 Z2 ASVG den selben Tatbestand - einmal weiter und einmal enger - geregelt sieht, gelangt man zum Befund eines Gesetzeswiderspruches, der vom Erstgericht mit dem Grundsatz der Vorrangigkeit der speziellen Regelung des §122 Abs. 2 Z 2 ASVG gegenüber §19a Abs. 6 ASVG aufgelöst wurde. Tatsächlich regeln jedoch die genannten Bestimmungen nicht den selben Tatbestand.Nur wenn man in §19a Absatz 6, ASVG und §122 Absatz , Z2 ASVG den selben Tatbestand - einmal weiter und einmal enger - geregelt sieht, gelangt man zum Befund eines Gesetzeswiderspruches, der vom Erstgericht mit dem Grundsatz der Vorrangigkeit der speziellen Regelung des §122 Absatz 2, Ziffer 2, ASVG gegenüber §19a Absatz 6, ASVG aufgelöst wurde. Tatsächlich regeln jedoch die genannten Bestimmungen nicht den selben Tatbestand.

§122 ASVG regelt generell die Anspruchsberechtigung während der Dauer der Versicherung und nach dem Ausscheiden aus der Versicherung mit unter anderem einer speziellen Variante für den Fall der Erwerbslosigkeit nach dem Ausscheiden aus einer Pflichtversicherung.

§19a Abs. 6 ASVG regelt demgegenüber nicht die Dauer des Versicherungsschutzes, sondern bestimmt in Bezug auf die Leistungen, somit mangels Differenzierung auch in Bezug auf Beginn und Ende der Anspruchsdauer, die rechtliche Gleichstellung der Selbstversicherung bei geringfügiger Beschäftigung in der Krankenversicherung mit einer Pflichtversicherung. Die beiden Normen sind daher nicht als widersprüchlich aufzufassen, sondern systematisch übereinstimmend dahingehend auszulegen, dass einer Selbstversicherung bei geringfügiger Beschäftigung eben auch im Hinblick auf die Anspruchsberechtigung nach dem Ausscheiden aus der Versicherung die gleichen Rechtswirkungen wie einer Pflichtversicherung zukommen.§19a Absatz 6, ASVG regelt demgegenüber nicht die Dauer des Versicherungsschutzes, sondern bestimmt in Bezug auf die Leistungen, somit mangels Differenzierung auch in Bezug auf Beginn und Ende der Anspruchsdauer, die rechtliche Gleichstellung der Selbstversicherung bei geringfügiger Beschäftigung in der Krankenversicherung mit einer Pflichtversicherung. Die beiden Normen sind daher nicht als widersprüchlich aufzufassen, sondern systematisch übereinstimmend dahingehend auszulegen, dass einer Selbstversicherung bei geringfügiger Beschäftigung eben auch im Hinblick auf die Anspruchsberechtigung nach dem Ausscheiden aus der Versicherung die gleichen Rechtswirkungen wie einer Pflichtversicherung zukommen.

Dieses Auslegungsergebnis entspricht offensichtlich der in §19a Abs. 6 ASVG erkennbaren Absicht des Gesetzgebers und vermeidet eine Widersprüchlichkeit innerhalb des Gesetzes. Dieses Auslegungsergebnis entspricht offensichtlich der in §19a Absatz 6, ASVG erkennbaren Absicht des Gesetzgebers und vermeidet eine Widersprüchlichkeit innerhalb des Gesetzes.

Wenn auch die gegenständliche Interpretationsfrage im Schrifttum - soweit erkennbar - noch nicht ausdrücklich behandelt wurde, scheint auch die von Krejci (Das Sozialversicherungsverhältnis [1977]) verwendete Diktion für das ausgeführte Interpretationsergebnis zu sprechen (Krejci, Sozialversicherungsverhältnis 336f, zu der inhaltsgleichen Rechtsfolgenanordnung des §19a Abs. 6 ASVG idF vor dem ASRÄG 1997: "Der Selbstversicherung bei mehrfacher Beschäftigung haftet im Vergleich zu anderen Selbstversicherungen eine Besonderheit an: Ihr wird in gewisser Hinsicht für die Dauer ihres Bestandes die Wirkung einer Pflichtversicherung zuerkannt. ... Die verstärkte Wirkung der Selbstversicherung nach §19a ASVG führt zu einem besonderen Verhältnis zu Weiterversicherungen: Wer aus der Selbstversicherung nach §19a ASVG ausscheidet, ist weiter versicherungsberechtigt, als ob er aus einer Pflichtversicherung ausgeschieden wäre. Wer andererseits eine Selbstversicherung nach §19a ASVG eingeht, ist bezüglich einer bis dahin bestandenen Weiterversicherung wie ein nunmehr Pflichtversicherter zu behandeln:Wenn auch die gegenständliche Interpretationsfrage im Schrifttum - soweit erkennbar - noch nicht ausdrücklich behandelt wurde, scheint auch die von Krejci (Das Sozialversicherungsverhältnis [1977]) verwendete Diktion für das ausgeführte Interpretationsergebnis zu sprechen (Krejci, Sozialversicherungsverhältnis 336f, zu der inhaltsgleichen Rechtsfolgenanordnung des §19a Absatz 6, ASVG in der Fassung vor dem ASRÄG 1997: "Der Selbstversicherung bei mehrfacher Beschäftigung haftet im Vergleich zu anderen Selbstversicherungen eine Besonderheit an: Ihr wird in gewisser Hinsicht für die Dauer ihres Bestandes die Wirkung einer Pflichtversicherung zuerkannt. ... Die verstärkte Wirkung der Selbstversicherung nach §19a ASVG führt zu einem besonderen Verhältnis zu Weiterversicherungen: Wer aus der Selbstversicherung nach §19a ASVG ausscheidet, ist weiter versicherungsberechtigt, als ob er aus einer Pflichtversicherung ausgeschieden wäre. Wer andererseits eine Selbstversicherung nach §19a ASVG eingeht, ist bezüglich einer bis dahin bestandenen Weiterversicherung wie ein nunmehr Pflichtversicherter zu behandeln:

Das heißt die bisherige Weiterversicherung erlischt so, als wäre mit eingehender Selbstversicherung eine Pflichtversicherung begründet worden ...").

Letztlich spricht auch der Moment des Vertrauensschutzes für dieses Interpretationsergebnis. Der Gesetzgeber hat in §19a ASVG die Angebotsbedingungen für eine freiwillige Selbstversicherung bei geringfügiger Beschäftigung normiert und darin auch - gleichsam als Umschreibung des erwerbbaren Versicherungsschutzes - ausdrücklich ausgeführt, dass diese Selbstversicherung in Bezug auf die Leistungen die gleichen Rechtswirkungen wie eine Pflichtversicherung hat. Aufgrund dieses "Angebotscharakters" ist der generellen Rechtsfolgenanordnung in §19a Abs. 6 ASVG um so stärkeres Gewicht beizumessen.Letztlich spricht auch der Moment des Vertrauensschutzes für dieses Interpretationsergebnis. Der Gesetzgeber hat in §19a ASVG die Angebotsbedingungen für eine freiwillige Selbstversicherung bei geringfügiger Beschäftigung normiert und darin auch - gleichsam als Umschreibung des erwerbbaren Versicherungsschutzes -

ausdrücklich ausgeführt, dass diese Selbstversicherung in Bezug auf die Leistungen die gleichen Rechtswirkungen wie eine Pflichtversicherung hat. Aufgrund dieses "Angebotscharakters" ist der generellen Rechtsfolgenanordnung in §19a Absatz 6, ASVG um so stärkeres Gewicht beizumessen.

Der Berufung der Klägerin war daher Folge zu geben und das Urteil im klagestattgebenden Sinn abzuändern.

Eine Kostenentscheidung war nicht zu treffen, da Kosten von der Klägerin weder im erstinstanzlichen Verfahren, noch im Berufungsverfahren verzeichnet wurden.

Da eine oberstgerichtliche Rechtsprechung zur Frage der Geltung der Schutzfristregelung des§122 Abs.2 Z 2 ASVG auch im Anschluss an eine Selbstversicherung bei geringfügiger Beschäftigung gemäß §19a ASVG fehlt und diese Frage über den Anlassfall hinausgehende Bedeutung hat, war die ordentliche Revision gemäß §502 Abs. 1 ZPO zuzulassen. Oberlandesgericht WienDa eine oberstgerichtliche Rechtsprechung zur Frage der Geltung der Schutzfristregelung des §122 Absatz , Ziffer 2, ASVG auch im Anschluss an eine Selbstversicherung bei geringfügiger Beschäftigung gemäß §19a ASVG fehlt und diese Frage über den Anlassfall hinausgehende Bedeutung hat, war die ordentliche Revision gemäß §502 Absatz eins, ZPO zuzulassen. Oberlandesgericht Wien

1016 Wien, Schmerlingplatz 11

Anmerkung

EW00544 10Rs38.05i

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:OLG0009:2005:0100RS00038.05I.0616.000

Dokumentnummer

JJT_20050616_OLG0009_0100RS00038_05I0000_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