

TE OGH 2004/6/21 10ObS236/03h

JUSLINE Entscheidung

⌚ Veröffentlicht am 21.06.2004

Kopf

Der Oberste Gerichtshof hat als Revisionsgericht in Arbeits- und Sozialrechtssachen durch den Senatspräsidenten des Obersten Gerichtshofes Dr. Bauer als Vorsitzenden, die Hofräte des Obersten Gerichtshofes Dr. Fellinger und Hon. Prof. Dr. Neumayr sowie die fachkundigen Laienrichter Mag. Martin Oedendorfer (aus dem Kreis der Arbeitgeber) und Peter Schönhofer (aus dem Kreis der Arbeitnehmer) als weitere Richter in der Sozialrechtssache der klagenden Partei Mag. Franz S*****, Flötist, *****, vertreten durch Dr. Robert Palka, Rechtsanwalt in Wien, gegen die beklagte Partei Wiener Gebietskrankenkasse, Wienerbergstraße 15-19, 1103 Wien, vor dem Obersten Gerichtshof nicht vertreten, wegen Kostenersatz (15.036,57 EUR), infolge außerordentlicher Revision der klagenden Partei gegen das Urteil des Oberlandesgerichtes Wien als Berufungsgericht in Arbeits- und Sozialrechtssachen vom 10. Juli 2003, GZ 8 Rs 114/03y-11, in nichtöffentlicher Sitzung den

Beschluss

gefasst:

Spruch

Die außerordentliche Revision wird gemäß § 508a Abs 2 ZPO mangels der Voraussetzungen des § 502 Abs 1 ZPO zurückgewiesen. Die außerordentliche Revision wird gemäß Paragraph 508 a, Absatz 2, ZPO mangels der Voraussetzungen des Paragraph 502, Absatz eins, ZPO zurückgewiesen.

Text

Begründung:

Der Kläger hat von der beklagten Wiener Gebietskrankenkasse die satzungsmäßigen Kostenzuschüsse für Zahnbehandlung bzw festzitenden Zahnersatz erhalten. In seiner Revision wiederholt er seinen Standpunkt, dass ihm im Hinblick auf seine berufliche Tätigkeit als Flötist ihm die gesamten zur Erstattung eingereichten Kosten zu ersetzen seien.

Rechtliche Beurteilung

Bei den in § 153 ASVG angeführten Leistungen handelt es sich um Pflichtleistungen (SSV-NF 4/163, 13/139 ua). Der Gesetzgeber hat allerdings nicht statuiert, dass sie als Mindestleistungen gewährt werden müssen (Schrammel in Tomandl, SV-System, 8. ErgLfg 111 [2.1.1.2.]). Dies ergibt sich schon aus dem Wortlaut des § 153 ASVG: "(1) ... Als Leistungen der Zahnbehandlung kommen chirurgische Zahnbehandlung, konservierende Zahnbehandlung und Kieferregulierungen ... in Betracht. ... (2) Der unentbehrliche Zahnersatz kann unter Kostenbeteiligung des Versicherten gewährt werden. An Stelle der Sachleistung können auch Zuschüsse zu den Kosten eines Zahnersatzes geleistet werden. ...". Der Leistungsanspruch wird in dem speziellen Fall von Zahnbehandlung und Zahnersatz aufgrund gesetzlicher Ermächtigung von der Satzung umgrenzt. Aus der allgemeinen Regelung des § 121 Abs 1 ASVG, wonach

die Leistungen des Sozialversicherungsträgers als Pflichtleistungen oder als freiwillige Leistungen gewährt werden, kann im Hinblick auf die näheren Determinierungen der Leistungsansprüche bei den einzelnen vom Krankenversicherungsträger zu erbringenden Leistungen nicht geschlossen werden, dass der Charakter der Pflichtleistung einen Anspruch auf vollständigen Kostenersatz bedingen würde (vgl 10 Obs 295/99a = SZ 72/199 = SSV-NF 13/139 mit Anmerkung von Flemmich in DRdA 2000, 270). Bei den in Paragraph 153, ASVG angeführten Leistungen handelt es sich um Pflichtleistungen (SSV-NF 4/163, 13/139 ua). Der Gesetzgeber hat allerdings nicht statuiert, dass sie als Mindestleistungen gewährt werden müssen (Schrammel in Tomandl, SV-System, 8. ErgLfg 111 [2.1.1.2.]). Dies ergibt sich schon aus dem Wortlaut des Paragraph 153, ASVG: "(1) ... Als Leistungen der Zahnbehandlung kommen chirurgische Zahnbehandlung, konservierende Zahnbehandlung und Kieferregulierungen ... in Betracht. ... (2) Der unentbehrliche Zahnersatz kann unter Kostenbeteiligung des Versicherten gewährt werden. An Stelle der Sachleistung können auch Zuschüsse zu den Kosten eines Zahnersatzes geleistet werden. ...". Der Leistungsanspruch wird in dem speziellen Fall von Zahnbehandlung und Zahnersatz aufgrund gesetzlicher Ermächtigung von der Satzung umgrenzt. Aus der allgemeinen Regelung des Paragraph 121, Absatz eins, ASVG, wonach die Leistungen des Sozialversicherungsträgers als Pflichtleistungen oder als freiwillige Leistungen gewährt werden, kann im Hinblick auf die näheren Determinierungen der Leistungsansprüche bei den einzelnen vom Krankenversicherungsträger zu erbringenden Leistungen nicht geschlossen werden, dass der Charakter der Pflichtleistung einen Anspruch auf vollständigen Kostenersatz bedingen würde vergleiche 10 Obs 295/99a = SZ 72/199 = SSV-NF 13/139 mit Anmerkung von Flemmich in DRdA 2000, 270).

Ein Anspruch auf vollen Kostenersatz bei einer Pflichtleistung nach § 153 ASVG lässt sich auch der Judikatur des Verfassungsgerichtshofes, der sich in zahlreichen Erkenntnissen mit § 153 ASVG beschäftigt hat (zuletzt etwa VfSlg 15.968 mit Darstellung der Vorjudikatur), nicht entnehmen. Ein Anspruch auf vollen Kostenersatz bei einer Pflichtleistung nach Paragraph 153, ASVG lässt sich auch der Judikatur des Verfassungsgerichtshofes, der sich in zahlreichen Erkenntnissen mit Paragraph 153, ASVG beschäftigt hat (zuletzt etwa VfSlg 15.968 mit Darstellung der Vorjudikatur), nicht entnehmen.

Eine erhebliche Rechtsfrage iSd § 502 Abs 1 ZPO liegt im Hinblick auf die eindeutige Gesetzeslage und die Judikatur des Verfassungsgerichtshofes sowie des Obersten Gerichtshofes nicht vor. Die außerordentliche Revision ist daher zurückzuweisen. Eine erhebliche Rechtsfrage iSd Paragraph 502, Absatz eins, ZPO liegt im Hinblick auf die eindeutige Gesetzeslage und die Judikatur des Verfassungsgerichtshofes sowie des Obersten Gerichtshofes nicht vor. Die außerordentliche Revision ist daher zurückzuweisen.

Textnummer

E73999

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:OGH0002:2004:010OBS00236.03H.0621.000

Im RIS seit

21.07.2004

Zuletzt aktualisiert am

07.02.2013

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