jusline®
»» Recht. Schnell

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

TE OGH 2002/7/18 10ObS155/02w

JUSLINE Entscheidung

Veröffentlicht am 18.07.2002

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 Dr. Schramm sowie die fachkundigen Laienrichter Mag. Michael Mutz (aus dem Kreis der Arbeitgeber) und Eva-Maria Florianschütz (aus dem Kreis der Arbeitnehmer) als weitere Richter in der Sozialrechtssache der klagenden Partei Manfred H*****, vertreten durch Dr. Hans Otto Schmidt, Rechtsanwalt in Wien, wider die beklagte Partei Pensionsversicherungsanstalt der Arbeiter, 1092 Wien, Roßauer Lände 3, im Revisionsverfahren nicht vertreten, wegen Invaliditätspension, infolge Revision der klagenden Partei gegen das Urteil des Oberlandesgerichtes Wien als Berufungsgericht in Arbeits- und Sozialrechtssachen vom 20. Dezember 2001, GZ 10 Rs 423/01a-16, womit infolge Berufung der klagenden Partei das Urteil des Arbeits- und Sozialgerichtes Wien vom 18. September 2001, GZ 13 Cgs 78/01g-12, bestätigt wurde, in nichtöffentlicher Sitzung zu Recht erkannt:

Spruch

Der Revision wird nicht Folge gegeben.

Die klagende Partei hat die Kosten ihres Rechtsmittels selbst zu tragen.

Text

Entscheidungsgründe:

Rechtliche Beurteilung

Der geltend gemachte Revisionsgrund der unrichtigen rechtlichen Beurteilung der Sache (§ 503 Z 4 ZPO) liegt nicht vor. Als Feststellungsmangel rügt der Kläger, es hätte festgestellt werden müssen, dass er an einer chronischen Hepatitis-C-Erkrankung leide, die Interferon-Behandlung nur eine kurzfristige Verbesserung erzielt habe und er auch weiterhin überaus müde sei. Es sei nicht richtig, dass die vom Erstgericht beigezogenen Sachverständigen seine Müdigkeit und reduzierte Leistungsfähigkeit berücksichtigt hätten und dies im Leistungskalkül Niederschlag gefunden hätte. Der behauptete Feststellungsmangel liegt nicht vor. Die Feststellungsgrundlage ist nur dann mangelhaft, wenn Tatsachen fehlen, die für die rechtliche Beurteilung wesentlich sind und dies Umstände betrifft, die nach dem Vorbringen der Parteien und den Ergebnissen des Verfahrens zu prüfen waren. Entscheidend für die Frage der Verweisbarkeit des Klägers ist die auf Grund des ärztlichen Leistungskalküls getroffene Feststellung, in welchem Umfang er im Hinblick auf die bestehenden Einschränkungen behindert ist bzw welche Tätigkeiten er ausführen kann. Die von den Sachverständigen erhobene Diagnose bildet nur die Grundlage für das von ihnen zu erstellende Leistungskalkül, das wiederum die Basis für die Feststellungen bildet. Mangels eigener medizinischer Fachkenntnisse könnte das Gericht aus einer festgestellten Diagnose keinerlei Schlussfolgerungen ableiten, zumal je nach dem Schweregrad eines Leidens bei identer Diagnose der Umfang der Einschränkungen bezüglich der körperlichen oder geistigen Leistungsfähigkeit ganz unterschiedlich sein kann. Wesentlich ist daher nur die Feststellung des (zusammenfassenden medizinischen)

Leistungskalküls, das die Vorinstanzen jedoch erhoben haben (SSV-NF 8/92 uva). Im Einklang mit der Aktenlage führte das Berufungsgericht aus, dass die vom Kläger angegebene Müdigkeit und Mattigkeit (als Folge dessen chronischer Hepatitis-C-Erkrankung) in die Gutachten der beiden vom Erstgericht beigezogenen medizinischen Sachverständigen Eingang und im Leistungskalkül ihren Niederschlag gefunden haben. Die Feststellung des medizinischen Leistungskalküls gehört dem nicht revisiblen Tatsachenbereich an (RIS-Justiz RS0043118; 10 ObS 36/01v uva). Die Rüge stellt daher den untauglichen Versuch dar, Feststellungen der Tatsacheninstanzen im Revisionsverfahren zu bekämpfen. Festgestellt wurde, dass ein erhöhtes Ausmaß an leidensbedingten Krankenständen in der Dauer von vier Wochen im Jahr zu erwarten sind, wobei die Krankenstände durch Rehabilitationsmaßnahmen und zusätzliche therapeutische Intervention reduziert werden können. Der Revisionswerber rügt, es sei die für die Rehabilitationsmaßnahmen und therapeutischen Interventionen nötige Zeit nicht festgestellt worden. Bevor die Therapie bei ihm greife, sei nach wie vor mit den 4-wöchigen Krankenständen zu rechnen. Zu diesen kämen, solange er nicht ausgeheilt sei, die Therapie- und Rehabilitationsmaßnahmen hinzu.Der geltend gemachte Revisionsgrund der unrichtigen rechtlichen Beurteilung der Sache (Paragraph 503, Ziffer 4, ZPO) liegt nicht vor. Als Feststellungsmangel rügt der Kläger, es hätte festgestellt werden müssen, dass er an einer chronischen Hepatitis-C-Erkrankung leide, die Interferon-Behandlung nur eine kurzfristige Verbesserung erzielt habe und er auch weiterhin überaus müde sei. Es sei nicht richtig, dass die vom Erstgericht beigezogenen Sachverständigen seine Müdigkeit und reduzierte Leistungsfähigkeit berücksichtigt hätten und dies im Leistungskalkül Niederschlag gefunden hätte. Der behauptete Feststellungsmangel liegt nicht vor. Die Feststellungsgrundlage ist nur dann mangelhaft, wenn Tatsachen fehlen, die für die rechtliche Beurteilung wesentlich sind und dies Umstände betrifft, die nach dem Vorbringen der Parteien und den Ergebnissen des Verfahrens zu prüfen waren. Entscheidend für die Frage der Verweisbarkeit des Klägers ist die auf Grund des ärztlichen Leistungskalküls getroffene Feststellung, in welchem Umfang er im Hinblick auf die bestehenden Einschränkungen behindert ist bzw welche Tätigkeiten er ausführen kann. Die von den Sachverständigen erhobene Diagnose bildet nur die Grundlage für das von ihnen zu erstellende Leistungskalkül, das wiederum die Basis für die Feststellungen bildet. Mangels eigener medizinischer Fachkenntnisse könnte das Gericht aus einer festgestellten Diagnose keinerlei Schlussfolgerungen ableiten, zumal je nach dem Schweregrad eines Leidens bei identer Diagnose der Umfang der Einschränkungen bezüglich der körperlichen oder geistigen Leistungsfähigkeit ganz unterschiedlich sein kann. Wesentlich ist daher nur die Feststellung des (zusammenfassenden medizinischen) Leistungskalküls, das die Vorinstanzen jedoch erhoben haben (SSV-NF 8/92 uva). Im Einklang mit der Aktenlage führte das Berufungsgericht aus, dass die vom Kläger angegebene Müdigkeit und Mattigkeit (als Folge dessen chronischer Hepatitis-C-Erkrankung) in die Gutachten der beiden vom Erstgericht beigezogenen medizinischen Sachverständigen Eingang und im Leistungskalkül ihren Niederschlag gefunden haben. Die Feststellung des medizinischen Leistungskalküls gehört dem nicht revisiblen Tatsachenbereich an (RIS-Justiz RS0043118; 10 ObS 36/01v uva). Die Rüge stellt daher den untauglichen Versuch dar, Feststellungen der Tatsacheninstanzen im Revisionsverfahren zu bekämpfen. Festgestellt wurde, dass ein erhöhtes Ausmaß an leidensbedingten Krankenständen in der Dauer von vier Wochen im Jahr zu erwarten sind, wobei die Krankenstände durch Rehabilitationsmaßnahmen und zusätzliche therapeutische Intervention reduziert werden können. Der Revisionswerber rügt, es sei die für die Rehabilitationsmaßnahmen und therapeutischen Interventionen nötige Zeit nicht festgestellt worden. Bevor die Therapie bei ihm greife, sei nach wie vor mit den 4-wöchigen Krankenständen zu rechnen. Zu diesen kämen, solange er nicht ausgeheilt sei, die Therapie- und Rehabilitationsmaßnahmen hinzu.

Wenn auch Rehabilitationsmaßnahmen und therapeutische Interventionen arbeitsrechtlich einen Krankenstand bilden können oder einem solchen gleichzuhalten sind, können diese in Verbindung mit den leidensbedingten Krankenständen von insgesamt vier Wochen einen Ausschluss vom Arbeitsmarkt nur dann begründen, wenn die Absolvierung derselben unbedingt notwendig ist (RIS-Justiz RS0084079; SSV-NF 10/14). Die Voraussetzung für die Berücksichtigung der Zeiten von Rehabilitationsmaßnahmen und zusätzlicher therapeutischer Interventionen liegt, wie das Berufungsgericht zutreffend ausführte, nicht vor, weil sie nicht zur Hintanhaltung einer Verschlechterung des Leistungskalküls notwendig sind (SSV-NF 10/14). Dass Rehabilitationsmaßnahmen und therapeutische Interventionen empfohlen werden, weil hiedurch allenfalls eine Besserung des Krankheitsbildes des Klägers herbeigeführt wird, reicht nicht aus; eine mögliche Verbesserung des Gesundheitszustandes und damit des Leistungskalküls hat außer Betracht zu bleiben (10 ObS 36/01v). Dass die festgestellte zu erwartende Krankenstandsdauer von vier Wochen das für den Ausschluss vom Arbeitsmarkt erforderliche Ausmaß nicht erreicht, wird in der Revision nicht in Frage gestellt.

Das Verweisungsfeld für Versicherte, die - wie der Kläger - nicht überwiegend in einem erlernten (angelernten) Beruf

tätig waren, ist grundsätzlich mit dem allgemeinen Arbeitsmarkt ident (SSV-NF 6/12; 2/34 uva). Die in § 255 Abs 3 ASVG enthaltene Zumutbarkeitsformel ("durch eine Tätigkeit, die auf dem Arbeitsmarkt noch bewertet wird und die ihm unter billiger Berücksichtigung der von ihm ausgeübten Tätigkeiten zugemutet werden kann.....") soll die Verweisung auf Tätigkeiten verhindern, zu denen der Versicherte zwar imstande wäre, die ihm aber unter billiger Berücksichtigung der von ihm ausgeübten Tätigkeiten nicht mehr zumutbar wären. Damit soll vor allem ausgeschlossen werden, dass ein Versicherter auf Tätigkeiten verwiesen wird, die einen höheren Bildungsgrad oder eine unzumutbare längere Anlernung oder Umschulung voraussetzen (DRdA 2001/30 mit Anm Ritzberger-Moser; SSV-NF 13/143; 5/45 mwN ua).Das Verweisungsfeld für Versicherte, die - wie der Kläger - nicht überwiegend in einem erlernten (angelernten) Beruf tätig waren, ist grundsätzlich mit dem allgemeinen Arbeitsmarkt ident (SSV-NF 6/12; 2/34 uva). Die in Paragraph 255, Absatz 3, ASVG enthaltene Zumutbarkeitsformel ("durch eine Tätigkeit, die auf dem Arbeitsmarkt noch bewertet wird und die ihm unter billiger Berücksichtigung der von ihm ausgeübten Tätigkeiten zugemutet werden kann.....") soll die Verweisung auf Tätigkeiten verhindern, zu denen der Versicherte zwar imstande wäre, die ihm aber unter billiger Berücksichtigung der von ihm ausgeübten Tätigkeiten nicht mehr zumutbar wären. Damit soll vor allem ausgeschlossen werden, dass ein Versicherter auf Tätigkeiten verwiesen wird, die einen höheren Bildungsgrad oder eine unzumutbare längere Anlernung oder Umschulung voraussetzen (DRdA 2001/30 mit Anmerkung Ritzberger-Moser; SSV-NF 13/143; 5/45 mwN ua).

Der 1953 geborene Kläger war nach den Feststellungen in den letzten 15 Jahren vor dem Stichtag (1. 11. 2000) überwiegend als Tankwart und in anderen Hilfsarbeiterberufen tätig. Auf Grund seines Leistungskalküls könnte er festgestelltermaßen beispielsweise Hilfsarbeiten in der Werbemittelbranche und Adressenverlagen verrichten. Es ist kein Grund ersichtlich, weshalb ihm diese Tätigkeit unter billiger Berücksichtigung der früher von ihm ausgeübten Tätigkeit nicht mehr zugemutet werden könnte. Die Ansicht des Revisionswerbers, für alle vom Erstgericht genannten Verweisungsberufe müsse er neue "Erkenntnisse" erwerben, wozu er als langjähriger Tankwart nicht in der Lage sei, negiert zum einen in unzulässiger Weise die noch vorhandene restliche Arbeitsfähigkeit und zum anderen die unter Anwendung des § 269 ZPO getroffene Feststellung des Berufungsgerichtes, dass für die genannten Hilfskrafttätigkeiten innerbetriebliche Einschulungsmaßnahmen von geringer zeitlicher Dauer ausreichend sind. Feststellungen der Vorinstanzen sind im Revisionsverfahren aber auch dann nicht überprüfbar, wenn sie unter Anwendung des § 269 ZPO getroffen wurden (SSV-NF 14/7). Die Kostenentscheidung gründet sich auf § 77 Abs 1 Z 2 lit b ASGG.Der 1953 geborene Kläger war nach den Feststellungen in den letzten 15 Jahren vor dem Stichtag (1. 11. 2000) überwiegend als Tankwart und in anderen Hilfsarbeiterberufen tätig. Auf Grund seines Leistungskalküls könnte er festgestelltermaßen beispielsweise Hilfsarbeiten in der Werbemittelbranche und Adressenverlagen verrichten. Es ist kein Grund ersichtlich, weshalb ihm diese Tätigkeit unter billiger Berücksichtigung der früher von ihm ausgeübten Tätigkeit nicht mehr zugemutet werden könnte. Die Ansicht des Revisionswerbers, für alle vom Erstgericht genannten Verweisungsberufe müsse er neue "Erkenntnisse" erwerben, wozu er als langjähriger Tankwart nicht in der Lage sei, negiert zum einen in unzulässiger Weise die noch vorhandene restliche Arbeitsfähigkeit und zum anderen die unter Anwendung des Paragraph 269, ZPO getroffene Feststellung des Berufungsgerichtes, dass für die genannten Hilfskrafttätigkeiten innerbetriebliche Einschulungsmaßnahmen von geringer zeitlicher Dauer ausreichend sind. Feststellungen der Vorinstanzen sind im Revisionsverfahren aber auch dann nicht überprüfbar, wenn sie unter Anwendung des Paragraph 269, ZPO getroffen wurden (SSV-NF 14/7). Die Kostenentscheidung gründet sich auf Paragraph 77, Absatz eins, Ziffer 2, Litera b, ASGG.

Anmerkung

E66355 10ObS155.02w

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:OGH0002:2002:010OBS00155.02W.0718.000

Dokumentnummer

JJT_20020718_OGH0002_010OBS00155_02W0000_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