

TE OGH 1999/10/5 10ObS248/99i

JUSLINE Entscheidung

🕒 Veröffentlicht am 05.10.1999

Kopf

Der Oberste Gerichtshof hat als Revisionsgericht in Arbeits- und Sozialrechtssachen durch den Senatspräsidenten des Obersten Gerichtshofes Dr. Bauer als Vorsitzenden und durch die Hofräte des Obersten Gerichtshofes Dr. Ehmayr und Dr. Steinbauer sowie die fachkundigen Laienrichter Mag. Eva Pernt (aus dem Kreis der Arbeitgeber) und Mag. Christa Marischka (aus dem Kreis der Arbeitnehmer) als weitere Richter in der Sozialrechtssache der klagenden Partei Johann F*****, Arbeiter, *****, vertreten durch Dr. Andreas A. Lintl, Rechtsanwalt in Wien, wider die beklagte Partei Wiener Gebietskrankenkasse, 1103 Wien, Wienerbergstraße 15-19, vertreten durch Dr. Heinz Edelmann, Rechtsanwalt in Wien, wegen Krankengeld, infolge Revision der klagenden Partei gegen das Urteil des Oberlandesgerichtes Wien als Berufungsgericht in Arbeits- und Sozialrechtssachen vom 11. Juni 1999, GZ 8 Rs 138/99v-13, womit infolge Berufung der klagenden Partei das Urteil des Landesgerichtes Korneuburg als Arbeits- und Sozialgericht vom 17. Dezember 1998, GZ 34 Cgs 34/98x-9, bestätigt wurde, in nichtöffentlicher Sitzung zu Recht erkannt und beschlossen:

Spruch

Soweit sich die Revision gegen die Entscheidung des Gerichtes zweiter Instanz im Kostenpunkt richtet, wird sie zurückgewiesen.

Im übrigen wird der Revision nicht Folge gegeben.

Beide Parteien haben die Kosten ihrer Rechtsmittelschriften selbst zu tragen.

Text

Entscheidungsgründe:

Die Revision ist unzulässig, soweit damit die Entscheidung des Berufungsgerichtes über den Kostenpunkt bekämpft wird. Nach ständiger Rechtsprechung kann nämlich die Entscheidung des Gerichtes zweiter Instanz über den Kostenpunkt weder im Rahmen der Revision noch mit Rekurs bekämpft werden; dies gilt auch in Sozialrechtssachen (SSV-NF 2/82; 3/146; 5/37; 12/22 ua). Die unzulässige Revision im Kostenpunkt ist daher zurückzuweisen.

Rechtliche Beurteilung

Im übrigen ist die Revision nicht berechtigt.

Die im angefochtenen Urteil enthaltene rechtliche Beurteilung der Sache ist zutreffend, weshalb es ausreicht, auf deren Richtigkeit hinzuweisen (§ 510 Abs 3 zweiter Satz ZPO). Sie steht auch im Einklang mit den vom Obersten Gerichtshof in seiner zu § 125 Abs 1Die im angefochtenen Urteil enthaltene rechtliche Beurteilung der Sache ist zutreffend, weshalb es ausreicht, auf deren Richtigkeit hinzuweisen (Paragraph 510, Absatz 3, zweiter Satz ZPO). Sie steht auch im Einklang mit den vom Obersten Gerichtshof in seiner zu Paragraph 125, Absatz eins,

ASVG ergangenen Entscheidung 10 ObS 151/93 (SSV-NF 7/101 = SZ 66/135

= DRdA 1994, 398 mit Anm von Mazal) dargestellten Grundsätzen. Das Berufungsgericht hat eingehend und überzeugend begründet, warum die vom Kläger gewünschte Auslegung des § 125 Abs 1 ASVG nicht richtig ist, mag sie auch in seinem Fall zu einem für ihn günstigeren Ergebnis führen. Es hat dabei sowohl auf den Wortlaut wie auf den Zweck dieser Bestimmung und nicht zuletzt auf die Gesetzesmaterialien zur 50. ASVGNov (284 BlgNR 18. GP, 29) gebührend Bedacht genommen. Der vom Revisionswerber für seine Zwecke ins Treffen geführte Grundsatz der sozialen Rechtsanwendung kann nicht dazu führen, die in einem Einzelfall ungünstigen, jedoch in der überwiegenden Zahl der Fälle günstigen Auswirkungen einer Anlaßgesetzgebung (hier der Änderung des § 125 Abs 1 ASVG durch die 50. Novelle) zu seinen Gunsten zu korrigieren. Aus der von ihm zur Stützung seines Argumentes zitierten Entscheidung des Senates (SSV-NF 5/35) läßt sich nur entnehmen, daß im Sozialversicherungsrecht Anträge im Zweifel zu Gunsten des Versicherten auszulegen sind, weil ein Kläger vor allem davor geschützt werden soll, materiell bestehende Ansprüche aus formellen Gründen, etwa zufolge einer prozessualen Ungeschicklichkeit zu verlieren (treffend H Fink, Sukzessive Zuständigkeit, 96). Davon ist aber hier keine Rede.

= DRdA 1994, 398 mit Anmerkung von Mazal) dargestellten Grundsätzen. Das Berufungsgericht hat eingehend und überzeugend begründet, warum die vom Kläger gewünschte Auslegung des Paragraph 125, Absatz eins, ASVG nicht richtig ist, mag sie auch in seinem Fall zu einem für ihn günstigeren Ergebnis führen. Es hat dabei sowohl auf den Wortlaut wie auf den Zweck dieser Bestimmung und nicht zuletzt auf die Gesetzesmaterialien zur 50. ASVGNov (284 BlgNR 18. GP, 29) gebührend Bedacht genommen. Der vom Revisionswerber für seine Zwecke ins Treffen geführte Grundsatz der sozialen Rechtsanwendung kann nicht dazu führen, die in einem Einzelfall ungünstigen, jedoch in der überwiegenden Zahl der Fälle günstigen Auswirkungen einer Anlaßgesetzgebung (hier der Änderung des Paragraph 125, Absatz eins, ASVG durch die 50. Novelle) zu seinen Gunsten zu korrigieren. Aus der von ihm zur Stützung seines Argumentes zitierten Entscheidung des Senates (SSV-NF 5/35) läßt sich nur entnehmen, daß im Sozialversicherungsrecht Anträge im Zweifel zu Gunsten des Versicherten auszulegen sind, weil ein Kläger vor allem davor geschützt werden soll, materiell bestehende Ansprüche aus formellen Gründen, etwa zufolge einer prozessualen Ungeschicklichkeit zu verlieren (treffend H Fink, Sukzessive Zuständigkeit, 96). Davon ist aber hier keine Rede.

Wenn der Revisionswerber nunmehr als sekundären Feststellungsmangel geltend macht, es sei zwar das Entgelt des Klägers im Monat Juni 1997, nicht aber sein "Entgeltanspruch" festgestellt worden, dann muß ihm entgegen gehalten werden, daß er die rechnerische Richtigkeit des vom Dienstgeber angegebenen und aus einer vorliegenden und in der mündlichen Streitverhandlung verlesenen Urkunde ersichtlichen Entgeltanspruchs von S 21.880,-- bisher niemals bestritten oder dazu behauptet hat, sein Entgeltanspruch wäre tatsächlich höher gewesen; dies behauptet er übrigens nicht einmal in der Revision. Die Vorinstanzen durften daher davon ausgehen, daß die Höhe des Entgeltanspruchs in den betreffenden Monaten vom Kläger zugestanden wurde.

Der Revision ist daher in der Hauptsache ein Erfolg zu versagen.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 77 Abs 1 ASGG. Zureichende Gründe für einen Kostenzuspruch an den Kläger nach Billigkeit liegen nicht vor (Z 2 lit b), weil der Fall keine besonderen tatsächlichen oder rechtlichen Schwierigkeiten bereitete. Die Beklagte hingegen hat als Versicherungsträger ihre Kosten ohne Rücksicht auf den Verfahrensausgang jedenfalls selbst zu tragen (Z 1). Die Kostenentscheidung beruht auf Paragraph 77, Absatz eins, ASGG. Zureichende Gründe für einen Kostenzuspruch an den Kläger nach Billigkeit liegen nicht vor (Ziffer 2, Litera b,), weil der Fall keine besonderen tatsächlichen oder rechtlichen Schwierigkeiten bereitete. Die Beklagte hingegen hat als Versicherungsträger ihre Kosten ohne Rücksicht auf den Verfahrensausgang jedenfalls selbst zu tragen (Ziffer eins,).

Anmerkung

E55515 10C02489

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:OGH0002:1999:010OBS00248.99I.1005.000

Dokumentnummer

JJT_19991005_OGH0002_010OBS00248_99I0000_000

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