

TE OGH 1989/6/6 10ObS81/89 (10ObS82/89)

JUSLINE Entscheidung

⌚ Veröffentlicht am 06.06.1989

Kopf

Der Oberste Gerichtshof hat als Revisionsgericht in Arbeits- und Sozialrechtssachen durch den Senatspräsidenten des Obersten Gerichtshofes Dr. Resch als Vorsitzenden und durch die Hofräte des Obersten Gerichtshofes Mag. Engelmaier und Dr. Kellner als weitere Richter sowie durch die fachkundigen Laienrichter

Mag. Dr. Tschochner (Arbeitgeber) und Dr. Simperl (Arbeitnehmer) in der Sozialrechtssache der klagenden Partei Kalkan S***, 6971 Hard, Landstraße 11, vertreten durch Dr. Wilfried und Dr. Reinhard Weh, Rechtsanwälte in Bregenz, wider die beklagte Partei V*** G***, 6850 Dornbirn, Jahngasse 4, vertreten durch

Dr. Adolf Fiebich, Dr. Vera Kremslehner, Dr. Josef Milchram, Rechtsanwälte in Wien, wegen Barleistungen aus der Krankenversicherung, infolge Revision der beklagten Partei gegen das Urteil des Oberlandesgerichtes Innsbruck als Berufungsgerichtes in Arbeits- und Sozialrechtssachen vom 25. Oktober 1988, GZ 5 Rs 124/88, 5 Rs 173/88-29, womit infolge Berufung der beklagten Partei das Urteil des Landesgerichtes Feldkirch als Arbeits- und Sozialgerichtes vom 4. Jänner 1988, GZ 35 Cgs 118/87-21, bestätigt wurde, in nichtöffentlicher Sitzung zu Recht erkannt:

Spruch

Der Revision wird teilweise Folge gegeben und das angefochtene Urteil dahin abgeändert, daß es lautet:

"Die beklagte Partei ist binnen 14 Tagen schuldig, der klagenden Partei Barleistungen aus dem Versicherungsfall der Arbeitsunfähigkeit infolge Krankheit für den 27. 11. 1985 zu gewähren und die mit S 16.044,60 bestimmten Kosten des Verfahrens erster Instanz sowie die mit S 5.501,65 bestimmten Kosten des Verfahrens zweiter Instanz zu bezahlen.

Hingegen wird das Mehrbegehren, die beklagte Partei sei schuldig, der klagenden Partei Barleistungen aus dem Versicherungsfall der Arbeitsunfähigkeit infolge Krankheit über den 27. 11. 1985 hinaus bis 30. 11. 1985 zu gewähren, abgewiesen."

Die beklagte Partei ist schuldig, der klagenden Partei die mit S 3.087,- bestimmten Kosten der Revisionsbeantwortung binnen 14 Tagen zu bezahlen.

Text

Entscheidungsgründe:

Mit Bescheid vom 24. 7. 1986 wies die beklagte Partei den Antrag des Klägers auf Gewährung von Barleistungen aus dem Versicherungsfall der krankheitsbedingten Arbeitsunfähigkeit über den 26. 11. 1985 hinaus, ab.

Das Erstgericht erkannte die beklagte Partei schuldig, dem Kläger binnen 14 Tagen Barleistungen aus dem Versicherungsfall der Arbeitsunfähigkeit infolge Krankheit über den 26. 11. 1985 hinaus bis 30. 11. 1985 zu gewähren. Es stellte fest, daß der Kläger ab 15. 7. 1985 wegen Ischialgie im Krankenstand, ab 18. 7. 1985 mit der Diagnose Lumbo-

Ischialgie in stationärer Behandlung des Unfallkrankenhauses Bregenz und anschließend vom 29. Juli bis 31. 8. 1985 in stationärer Behandlung des Landeskrankenhauses Feldkirch war, wo beim Kläger am 5. 8. 1985 eine Bandscheibenoperation vorgenommen wurde. Es folgte ein blander Heilungsverlauf. Der Kläger war jedoch nur sehr schwer und unter Zuhilfenahme von Krücken mobilisierbar. Am 31. 8. 1985 war der Kläger fast schmerzfrei. Es bestand beiderseits noch ein Ischiasdehnungsschmerz von etw 50 Grad bei neurologischer Unauffälligkeit. Die Arbeitsunfähigkeit wurde vom behandelnden Arzt des Krankenhauses, Dr. H***, damals bis 31. 10. 1985 festgelegt. Am 4. 11. 1985 folgte eine neuerliche Untersuchung des Klägers im Landeskrankenhaus Feldkirch durch Assistenzarzt Dr. C***. Dieser Arzt stellte einen Muskelhartspann im Wirbelsäulenbereich links mehr als rechts und eine Druckschmerhaftigkeit im Bereich beider Spina Iliaca posteriores fest. Der Ischiasdehnungsschmerz war links bei 60 Grad positiv, rechts negativ. Der Achillessehnenreflex links hat sich gegenüber rechts etwas abgeschwächt. Objektiv war es insoferne zu einer Verschlechterung des Befundes gekommen, als bei der Untersuchung vom 4. 11. 1985 eine Abschwächung des Achillessehnenreflexes festgestellt wurde. Die Arbeitsunfähigkeit des Klägers wurde daraufhin von diesem Arzt bis 30. 11. 1985 verlängert.

Da bei der beklagten Partei der Verdacht bestand, daß der Kläger aggraviere, wurde er am 26. 11. 1985 zum Vertrauensarzt der beklagten Partei vorgeladen, der vom Hausarzt des Klägers, Dr. T***, eine Mitteilung erhalten hatte, der Kläger habe seine Ordination ohne Stützkrücken verlassen. Deswegen beendete der Vertrauensarzt der beklagten Partei mit 26. 11. 1985 den Krankenstand des Klägers.

Am 27. 11. 1985 unternahm der Kläger einen Arbeitsversuch bei seinem Dienstgeber. Er wurde dabei zu Verpackungsarbeiten am Förderband eingeteilt, wobei es sich um eine leichte Tätigkeit handelte. Die mit leeren Plastikflaschen gefüllten Kartons wogen im Durchschnitt 5 kg und überschritten das Gewicht von 7 kg nicht. Der Kläger brach diese Arbeit nach drei Stunden ab, verließ die Firma und suchte den praktischen Arzt Dr. B*** in Hard auf, weil sein Hausarzt an diesem Tag keine Sprechstunde hatte. Der Kläger schilderte Dr. B*** seine Kreuzbeschwerden. Er wurde von diesem nicht untersucht, er erhielt aber eine Spritze. Gleichzeitig schrieb Dr. B*** den Kläger für 27. 11. 1985 krank und teilte ihm mit, daß er am nächsten Tag wegen einer allfälligen Verlängerung der Arbeitsunfähigkeit seinen Hausarzt aufsuchen müsse. Als der Kläger am nächsten Tag seinen Hausarzt Dr. T*** am frühen Vormittag aufsuchte, verwies dieser ihn an die orthopädische Abteilung des Landeskrankenhauses Feldkirch, weil er den Verdacht hatte, die vom Kläger geäußerten Beschwerden entsprächen nicht den Tatsachen. Er hatte den Kläger schon zuvor des öfteren beobachtet, wie er locker ohne Krücken ging, während er die Ordination auch diesmal wieder unter Zuhilfenahme beider Krücken betreten hatte. Dr. T*** teilte dem Kläger auch mit, daß er ihn für einen Simulanten halte und ihn nicht krank schreiben werde.

Der Kläger suchte daraufhin noch am selben Tag die orthopädische Abteilung des Landeskrankenhauses Feldkirch auf, wo er von seinem seinerzeitigen Operateur Dr. H*** untersucht wurde. Dieser stellte ein jammerndes klagendes Bild fest. Eine kooperative Untersuchung war nicht möglich. Lumbal bestand eine Hyperlordose bei mäßigem Hartspann (druckschmerzhafte Muskelverhärtung). Er stellte weiters frei Inklination und Seitenneigung, geringen Überstreckungsschmerz, Lasegue beiderseits endlagig, kein Ischias und keine neurologischen Ausfälle fest. Dr. H*** kam zum Schluß, daß eine sichere Beurteilung des Klägers nicht möglich wäre, zumal die gute Beweglichkeit der Lendenwirbelsäule bei negativen Laseguen auffällig war. Zudem erschien es Dr. H*** bedeutsam, daß der Kläger 15 Jahre in Österreich getrennt von der in der Türkei lebenden Familie und den Kindern war. Er schlug eine Verlängerung des Krankenstandes durch den Hausarzt vor, und zwar in einem am nächsten Tag verfaßten Schreiben an diesen bis Ende des Jahres 1985, wobei therapeutische Maßnahmen nicht erforderlich seien. Dr. H*** ging davon aus, daß der Kläger Schwerarbeiter sei. An seiner Einschätzung der Arbeitsfähigkeit des Klägers und der Verlängerung des Krankenstandes bis Ende des Jahres hätte sich aber auch nichts geändert, wenn er gewußt hätte, daß der Kläger eine an sich leichte Tätigkeit bei seiner Dienstgeberfirma ausübe.

Nach Bandscheibenoperationen, wie sie der Kläger durchgemacht hat, ist die Arbeitsfähigkeit bei normalem postoperativem Verlauf für leichte Arbeiten nach etwa zwei bis zweieinhalb Monaten wieder hergestellt. Für mittelschwere bis schwere Arbeiten wird eine Arbeitsunfähigkeit in der Regel für drei Monate angenommen. Das Erstgericht hat nicht als erwiesen angenommen, daß der Kläger in der Zeit nach dem 26. 11. 1985 infolge postoperativer Beschwerden (Krankheit) arbeitsunfähig war. Es hat aber auch nicht als objektivierbar angesehen, daß der Kläger in dieser Zeit arbeitsfähig gewesen wäre.

Am 28. 11. 1985 wurde der Kläger von seinem Dienstgeber wegen beharrlicher Pflichtenvernachlässigung entlassen.

Rechtlich folgerte das Erstgericht aus diesem Sachverhalt, daß der Versicherungsfall der krankheitsbedingten Arbeitsunfähigkeit gemäß § 100 Abs.1 lit.a ASVG mit dem Wegfall der Voraussetzungen, somit mit dem Wegfall der eine Arbeitsunfähigkeit bewirkenden Krankheit erlosche. Grundsätzlich habe der Pflichtversicherte zwar das Vorliegen einer die Arbeitsunfähigkeit bewirkenden Krankheit zu beweisen. Dafür genüge in der Regel eine Arbeitsfähigkeitsbestätigung des Arztes. Der Krankenstand infolge Arbeitsunfähigkeit des Klägers sei durch den Orthopäden des Landeskrankenhauses Feldkirch bis 30. 11. 1985 verlängert und sodann vom Vertrauensarzt der beklagten Partei mit 26. 11. 1985 für beendet erklärt worden. In einem solchen Fall obliege der beklagten Partei der Beweis dafür, daß der Kläger im darauffolgenden Zeitraum arbeitsfähig gewesen sei. Dieser Beweis sei nicht gelungen, die beklagte Partei sei daher bis 30. 11. 1985 zahlungspflichtig. Das Berufungsgericht gab der Berufung der beklagten Partei keine Folge. Es billigte die Beweiswürdigung des Erstgerichtes, übernahm dessen Feststellungen und teilte dessen Rechtsansicht, daß die grundsätzlich beim Versicherten liegende Beweislast für die Arbeitsunfähigkeit dann umgekehrt werde, wenn während der Zeit, für welche die Arbeitsunfähigkeit anerkannt sei, die Leistungen aus dem Versicherungsfall der krankheitsbedingten Arbeitsunfähigkeit entzogen werden sollten. Nach § 100 Abs.1 lit.a ASVG erlosche der Anspruch auf eine laufende Leistung ohne weiteres Verfahren in der Krankenversicherung, wenn die Voraussetzungen für den Anspruch weggefallen seien. Diese Gesetzesstelle gehe davon aus, daß der Wegfall der Voraussetzungen des Anspruches so eindeutig an den Tag trete, daß sich ein weiteres Verfahren erübrige. Im übrigen stelle diese Bestimmung nur einen Spezialfall der Entziehung von Leistungsansprüchen nach § 99 ASVG dar. Jede Partei habe die für ihren Rechtsstandpunkt günstigen Tatsachen zu beweisen. Sei die Arbeitsunfähigkeit attestiert, der Versicherungsträger jedoch gegenteiliger Ansicht, müsse er behaupten und beweisen, daß die Arbeitsunfähigkeit nicht mehr vorliege.

Rechtliche Beurteilung

Die wegen Mangelhaftigkeit des Verfahrens und unrichtiger rechtlicher Beurteilung erhobene Revision der beklagten Partei ist teilweise berechtigt.

§ 120 Abs.1 Z 1 ASVG definiert die Krankheit als regelwidrigen Körper- oder Geisteszustand, der die Krankenbehandlung notwendig macht. Während in der Medizin die Krankheit als Störung des körperlichen oder seelischen Wohlbefindens, somit als eine Abweichung von der Norm "Gesundheit" bezeichnet, wird Krankheit im sozialversicherungsrechtlichen Sinn eingeschränkt nur dann anerkannt, wenn der regelwidrige Körper- oder Geisteszustand auch eine Krankenbehandlung notwendig macht (Binder in Tomandl, System 3. ErgLfg., 200 mwN). Zu Unrecht aber leitet die Revisionswerberin aus der Äußerung des Chirurgen Dr. H*** in seinem Schreiben vom 29. 11. 1985 an den Hausarzt des Klägers, therapeutische Maßnahmen seien nicht erforderlich, ab, es fehle im vorliegenden Fall beim Kläger über den 26. 11. 1985 hinaus schon an einer Krankheit im sozialversicherungsrechtlichen Sinn. Behandlungsbedürftigkeit ist schon dann gegeben, wenn die Notwendigkeit ärztlicher Hilfeleistung in der ärztlichen Überwachung und Anordnung der Lebensweise oder in der Schmerzlinderung besteht (Binder aaO 201, 202). Eine medizinisch als "Krankheitszustand" bezeichnete körperliche oder geistige Verfassung muß dann Krankheit im sozialversicherungsrechtlichen Sinn sein, wenn die Gesundheit, die Arbeitsfähigkeit oder die Fähigkeit, für lebenswichtige persönliche Bedürfnisse zu sorgen, nach Möglichkeit wieder hergestellt, gefestigt oder gebessert werden kann (MGA ASVG 47. ErgLfg., 710).

Aus den Entscheidungen der Vorinstanzen läßt sich auch nicht ableiten, daß diese von einem unrichtigen Begriff der Arbeitsunfähigkeit ausgegangen wären. Arbeitsfähigkeit tritt dann wieder ein, wenn der Versicherte in der Lage ist, seine arbeitsvertraglich vereinbarte Tätigkeit aufzunehmen und eine Schädigung seiner Gesundheit oder Verschlechterung seines körperlichen Zustandes durch die Wiederaufnahme dieser Tätigkeit nicht zu erwarten ist (SSV-NF 1/35). Die beklagte Partei meint nun, die Arbeitsfähigkeit des Klägers nach dem 26. 11. 1985 sei schon deshalb gegeben, weil ihm nur eine leichte Arbeit zugewiesen worden sei, während die Ärzte bei der Einschätzung der Arbeitsunfähigkeit von Schwerarbeit in der Kartonagenfabrik des Dienstgebers des Klägers ausgegangen seien. Das Erstgericht hat festgestellt, daß sich an der Einschätzung der Arbeitsunfähigkeit des Klägers durch Dr. H*** auch nichts geändert hätte, wäre er davon ausgegangen, daß der Kläger eine an sich leichte Arbeit verrichte. Die Vorinstanzen haben jedoch die Frage der Beweislast unrichtig gelöst. Gemäß Punkt 25 der Krankenordnung der V***

G*** - welche auf Verordnungsstufe steht

(VfGH V 3/59) - werden Beginn und Ende der Arbeitsunfähigkeit für Versicherte, die Anspruch auf Krankengeld oder auf

Fortzahlung des Entgeltes haben, durch den Vertragsarzt oder durch die Vertragseinrichtung der Kasse gemeldet. Wird der Versicherte von einem Wahlarzt (Wahleinrichtung) behandelt und bescheinigt dieser die Arbeitsunfähigkeit des Versicherten, so hat dies der Versicherte sofort, spätestens jedoch binnen drei Tagen der Kasse unter Vorlage der ärztlichen Bescheinigung zu melden. Die Feststellung der Arbeitsunfähigkeit (Beginn und Ende) obliegt dem Vertrauensarzt der Kasse. Gemäß Punkt 28 der Krankenordnung hat sich der Versicherte, dem Krankengeld zusteht, die Fortdauer der Arbeitsunfähigkeit vom behandelnden Vertragsarzt in der Regel wöchentlich auf dem Auszahlungsschein bestätigen zu lassen und diesen der Kasse zur Auszahlung des Krankengeldes vorzulegen. Dies bedeutet, daß die Feststellung, ob der Versicherte arbeitsfähig ist oder nicht, verbindlich nur dem behandelnden Vertragsarzt oder - bei Behandlung durch einen Wahlarzt - dem Vertrauensarzt der Kasse obliegt. Bestätigen diese die Arbeitsfähigkeit, so bleibt dem Versicherten nur die Möglichkeit, die ärztliche Arbeitsfähigkeitserklärung im Leistungsstreitverfahren über die behauptete Fortdauer des Versicherungsfalles der Arbeitsunfähigkeit infolge Krankheit zu widerlegen. Damit aber obliegt aber im vorliegenden Fall dem Kläger der Beweis, daß trotz der festgestellten Arbeitsfähigkeit der Versicherungsfall der Arbeitsunfähigkeit wegen Krankheit vorgelegen ist (vgl. auch Binder in ZAS 1977, 189 und in Tomandl, System 3. ErgLfg. 233).

Der Krankenstand des Klägers wurde nämlich nach einer Mitteilung des behandelnden Vertragsarztes Dr. T*** vom Vertrauensarzt der beklagten Partei mit 26. 11. 1985 beendet, worauf der Kläger am 27. 11. 1985 die Arbeit wieder aufnahm. Da der Vertreter des behandelnden Arztes, Dr. B***, (berechtigt im Sinne einer Erstehilfeleistung bei plötzlicher Erkrankung gemäß Punkt 13 der Krankenordnung der V*** G*** nach diesem Arbeitsversuch des Klägers für den 27. 11. 1985 dessen Arbeitsunfähigkeit bescheinigte, ist diese für den Krankenversicherungsträger bindend und der Krankengeldanspruch für diesen Tag entstanden. Die beklagte Partei muß diese Bestätigung gegen sich gelten lassen, auch wenn ihr Vertrauensarzt mit dieser Verfügung nicht einverstanden sein sollte (Binder aaO). Am 28. 11. 1985 lehnte jedoch der behandelnde Arzt des Klägers, Dr. T***, eine weitere Bestätigung der Arbeitsunfähigkeit ab, sodaß ab diesem Zeitpunkt den Kläger im Leistungsstreitverfahren die Beweislast für die Fortdauer des Versicherungsfalles der Arbeitsunfähigkeit infolge Krankheit trifft. Daß Dr. H*** eine Verlängerung des Krankenstandes durch den Hausarzt vorschlug, ändert daran nichts, da eine weitere Bestätigung der Arbeitsunfähigkeit nicht erfolgte. Da dem Kläger dieser Beweis nicht gelungen ist, war das Klagebegehren für den Zeitraum 28. 11. bis 30. 11. 1985 abzuweisen.

Die Entscheidung über die Kosten des Verfahrens erster und zweiter Instanz beruht ebenso wie jene über die Kosten der Revisionsbeantwortung auf § 77 Abs.2 ASGG.

Anmerkung

E18392

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:OGH0002:1989:010OBS00081.89.0606.000

Dokumentnummer

JJT_19890606_OGH0002_010OBS00081_8900000_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