jusline®
»» Recht. Schnell

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

TE OGH 1988/5/10 10ObS55/88

JUSLINE Entscheidung

Veröffentlicht am 10.05.1988

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. Bauer sowie die fachkundigen Laienrichter Dr. Herbert Vesely und Monika Fischer als weitere Richter in der Sozialrechtssache der klagenden Partei Helene L***, Ziegelhofstraße 36/14/24, 1220 Wien, vertreten durch Dr. Hans Schwarz, Rechtsanwalt in Wien, wider die beklagte Partei P*** DER A***, Roßauer Lände 3, 1092 Wien, im Revisionsverfahren nicht vertreten, wegen Invaliditätspension infolge Revision der klagenden Partei gegen das Urteil des Oberlandesgerichtes Wien als Berufungsgerichtes in Arbeits- und Sozialrechtssachen vom 13. November 1987, GZ 32 Rs 171/87-34, womit infolge Berufung der klagenden Partei das Urteil des Arbeits- und Sozialgerichtes Wien vom 27. Mai 1987, GZ 10 b Cgs 280/86-30, bestätigt wurde, in nichtöffentlicher Sitzung zu Recht erkannt:

Spruch

Der Revision wird nicht Folge gegeben.

Die Klägerin hat die Kosten des Revisionsverfahrens selbst zu tragen.

Text

Entscheidungsgründe:

Die am 16.8.1938 geborene Klägerin kann leichte Arbeiten vorwiegend im Sitzen verrichten, wobei für das rechte Bein und seine Prothese eine ausreichende Bewegungsfreiheit gegeben sein muß. Die Einordenbarkeit in Fabriksmilieu ist nicht mehr gegeben. Akkord- und Fließbandarbeiten sind nicht möglich. Die Anmarschwege sind der Klägerin unter städtischen Bedingungen möglich, wobei eine Besserung durch Neuanpassung der Prothese möglich ist. Die Klägerin kann zufolge der schlecht angepaßten und schlecht sitzenden Prothese zwar normal hohe Stufen gehen, bei überwiegend hohen Stufen wie z.B. bei der Schnellbahn und Straßenbahn hat die Klägerin Schwierigkeiten. Derzeit ist der Klägerin ein Weg von und zur Arbeit von insgesamt nicht mehr als 1 km zumutbar, also 250 m zum öffentlichen Verkehrsmittel von der Wohnung aus und wieder 250 m vom Verkehrsmittel zur Arbeitsstelle und zurück. Bei einer gut sitzenden Prothese sind die Anmarschwege wieder länger; ebenso wäre das Besteigen öffentlicher Verkehrsmittel unproblematisch. Die Fingerfertigkeit ist für beidhändig zu verrichtende feinmotorische Tätigkeiten herabgesetzt; für sonstige Tätigkeiten ist die Fingerfertigkeit durchschnittlich.

Die Klägerin könnte noch Sortier- und Verpackungsarbeiten in der Leder- und Galanteriewarenerzeugung, in der Elektrowaren- und Kunststofferzeugung ausführen. Solche Arbeitsplätze kommen in ausreichender Zahl auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt vor. Die Klägerin begehrte, die beklagte Partei zur Gewährung einer Invaliditätspension ab 1.6.1986 zu verpflichten. Zufolge der bestehenden Leidenszustände sei sie nicht in der Lage, einer geregelten Beschäftigung nachzugehen.

Die beklagte Partei beantragte die Abweisung der Klage. Das Erstgericht wies das Begehren der Klägerin ab. Die

Voraussetzungen für die begehrte Leistung seien nicht erfüllt, weil die Klägerin, der Berufsschutz nicht zukomme, auf mehrere auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt zur Verfügung stehende Tätigkeiten verweisbar sei.

Das Berufungsgericht gab der Berufung der Klägerin nicht Folge. Die Klägerin habe im 15jährigen Beobachtungszeitraum vor der Antragstellung 135 Versicherungsmonate, hievon 134 als Arbeiterin und nur 1 Monat als Angestellte, erworben. Die Prüfung des Anspruches auf eine Pensionsleistung wegen geminderter Arbeitsfähigkeit sei daher ausgehend vom § 255 ASVG vorzunehmen. Da Berufsschutz nicht bestehe, sei eine Verweisung auf den allgemeinen Arbeitsmarkt und damit eine Verweisung auch auf die vom Erstgericht herangezogenen Verweisungstätigkeiten möglich; ob die Klägerin in der Lage sei, tatsächlich einen konkreten Arbeitsplatz zu erlangen, habe bei Prüfung der Invalidität außer Betracht zu bleiben. Die Klägerin sei (gerade) noch in der Lage, den Arbeitsplatz zu erreichen. Ein Teil der Schwierigkeiten bei Bewältigung des Weges zur und von der Arbeit sei auf die schlecht sitzende Prothese zurückzuführen. Bei der Beurteilung der körperlichen Leistungsfähigkeit sei jedoch von einer gut sitzenden Prothese auszugehen, ohne daß auf den Anspruch der Klägerin auf medizinische Rehabilitationsmaßnahmen einzugehen wäre, zumal im Rahmen des sozialversicherungsrechtlichen Leistungsverhältnisses ein Anspruch auf eine passende Prothese bestehe. Gehe man davon aus, daß die Klägerin über eine gut sitzende Prothese verfüge, so sei Verweisbarkeit auf den Arbeitsmarkt gegeben.

Gegen dieses Urteil richtet sich die Revision der Klägerin aus dem Revisionsgrund der unrichtigen rechtlichen Beurteilung mit dem Antrag, es im Sinn einer Klagestattgebung abzuändern; hilfsweise wird ein Aufhebungsantrag gestellt.

Die beklagte Partei hat sich am Revisionsverfahren nicht beteiligt.

Rechtliche Beurteilung

Die Revision ist nicht berechtigt.

Bei Prüfung eines Pensionsanspruches wegen geminderter Arbeitsfähigkeit ist in erster Linie festzustellen, ob der Versicherte seinen bisherigen Beruf oder andere Berufstätigkeiten ohne Gefahr der Verschlechterung seines geistigen oder körperlichen Zustandes ausüben kann.

Das Erstgericht ist ausgehend von den erhobenen medizinischen Gutachten und vom berufskundlichen Gutachten zum Ergebnis gelangt, daß die Klägerin in der Lage ist, Sortier- und Verpackungsarbeiten in der Leder- und Galanteriewarenerzeugung sowie der Elektrowaren- und Kunststofferzeugung auszuüben. Es ist davon auszugehen, daß bei Verrichtung aller dieser Tätigkeiten den gesundheitsbedingten Einschränkungen und auch dem Erfordernis der genügenden Bewegungsfreiheit für das rechte Bein Rechnung getragen wurde.

Hat ein Versicherter Versicherungsmonate in mehreren Zweigen der Pensionsversicherung erworben, so kommen für ihn gemäß § 245 Abs 1 ASVG die Leistungen des Zweiges der Pensionsversicherung in Betracht, dem er leistungszugehörig ist. Im vorliegenden Fall steht die Leistungszugehörigkeit zur Pensionsversicherungsanstalt der Arbeiter unbestritten fest. Aus dem Versicherungsfall der geminderten Arbeitsfähigkeit ist aus der Pensionsversicherung der Arbeiter die Invaliditätspension zu leisten (§ 222 Abs 1 Z 2 lit a ASVG). Die besonderen Leistungsvoraussetzungen für die Invaliditätspension finden ihre Regelung im § 255 ASVG. Nur wenn im Hinblick auf die vom Versicherten tatsächlich ausgeübte Tätigkeit - weil dieser etwa ausschließlich Angestelltentätigkeiten verrichtet hätte - diese auf Arbeitertätigkeiten abgestellten Bestimmungen unanwendbar wären, wäre die Frage zu erörtern, ob auf eine analoge Anwendung des § 273 ASVG zurückzugreifen ist. Dies trifft aber im vorliegenden Fall nicht zu, da die Klägerin in ihrem Berufsleben vorwiegend Arbeitertätigkeiten verrichtete, was letztlich auch zur Begründung der Leistungszuständigkeit der beklagten Partei führte. Die Frage, ob ein Pensionsanspruch wegen geminderter Arbeitsfähigkeit besteht, ist daher ausgehend von § 255 ASVG zu prüfen. Als Heimhilfe und Hilfsarbeiterin verrichtete die Klägerin weder erlernte noch angelernte Tätigkeiten, sodaß die Invalidität - die Klägerin hat das 55.Lebensjahr noch nicht vollendet - nach § 255 Abs 3 ASVG zu prüfen ist. Diese Bestimmung normiert, daß ein Versicherter, der nicht überwiegend in einem erlernten oder angelernten Beruf tätig war, als invalid gilt, wenn er infolge seines körperlichen oder geistigen Zustandes nicht mehr imstande ist, durch eine Tätigkeit, die auf dem Arbeitsmarkt noch bewertet wird und die ihm unter billiger Berücksichtigung der von ihm ausgeübten Tätigkeiten zugemutet werden kann, wenigstens die Hälfte des Entgeltes zu erwerben, das ein körperlich und geistig gesunder Versicherter regelmäßig durch eine solche Tätigkeit zu erzielen pflegt. Versicherten in ungelernten Berufen gebührt - sofern die Voraussetzungen des § 255 Abs 4 ASVG nicht erfüllt sind - eine Leistung wegen geminderter Arbeitsfähigkeit damit grundsätzlich erst dann, wenn

sie nicht mehr imstande sind, eine auf dem Arbeitsmarkt noch bewertete Tätigkeit zu verrichten. Das Verweisungsfeld ist somit mit dem Arbeitsmarkt ident (Schrammel,

Zur Problematik der Verweisung in der Pensionsversicherung und Unfallversicherung, ZAS 1984, 83, insbesonders 85). Damit sind jene Berufstätigkeiten auszuscheiden, die auf dem Arbeitsmarkt praktisch nicht mehr vorkommen oder die speziell dem Versicherten nicht offenstehen, weil sie ausschließlich Angehörigen des jeweils anderen Geschlechts vorbehalten sind. Tätigkeiten, die der Versicherte - abstrakt gesehen - auszuüben in der Lage wäre, die ihm aber schon deshalb kein Erwerbseinkommen verschaffen können, weil es keine oder nur wenige Arbeitsplätze gibt, haben bei der Beurteilung der geminderten Arbeitsfähigkeit außer Betracht zu bleiben. Auf alle anderen Tätigkeiten kann der Versicherte grundsätzlich verwiesen werden (Schrammel aaO 86). § 255 Abs 3 ASVG hindert eine Verweisung auf Tätigkeiten, die den bisher ausgeübten unähnlich sind, nicht, sondern soll nur in Ausnahmsfällen eine Verweisung verhindern, die bei Berücksichtigung der schon ausgeübten Tätigkeiten als unbillig bezeichnet werden müßte (10 Ob S 6/88). Ein solcher Fall liegt jedoch hier nicht vor, weil die Klägerin nach ihren eigenen Behauptungen in den letzten 15 Jahren als Kellnerin, Heimhilfe und Verkäuferin tätig war. Die Klägerin kann die festgestellten Tätigkeiten ohne Einschränkung ausüben und ist damit in der Lage, den kollektivvertraglichen Lohn zu erzielen, womit sich die Frage der Lohnhälfte nicht stellt (10 Ob S 12/87).

Auch Arbeitsplätze in diesen Berufen stehen auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nach den Feststellungen in ausreichender Zahl zur Verfügung; diese Feststellungen des Erstgerichtes widersprechen nicht der bekannten Situation auf dem Arbeitsmarkt. Dafür, daß die herangezogenen Verweisungstätigkeiten auf dem Arbeitsmarkt ausschließlich für Personen reserviert wären, die durch die Bestimmungen des Invalideneinstellungsgesetzes begünstigt sind, bestehen keine Anhaltspunkte.

Im weiteren führt die Klägerin aus, daß sie gegenüber der Krankenkasse erst nach 3 Jahren Anspruch auf eine neue Prothese habe. Wohl habe der Pensionsversicherungsträger Maßnahmen der Rehabilitation zu setzen, doch seien diese Leistungen nicht klagbar und daher für sie nicht durchsetzbar. Ausgehend vom derzeitigen Zustand (schlecht sitzende Prothese), der seit mehr als 6 Monaten bestehe, sei aber davon auszugehen, daß die Voraussetzungen für die Pensionsleistung wegen geminderter Arbeitsfähigkeit gegeben seien. Diesen Ausführungen kann nicht beigetreten werden.

Die Bestimmungen des ASVG treffen Vorsorge für die Beistellung von erforderlichen Körperersatzstücken.

Gemäß § 300 Abs 1 ASVG treffen die Pensionsversicherungsträger Vorsorge für die Rehabilitation von Versicherten und Beziehern einer Pension aus dem Versicherungsfall der geminderten Arbeitsfähigkeit, ausgenommen einer Knappschaftspension, die an einer körperlichen, geistigen oder psychischen Behinderung leiden. Versicherte gelten gemäß Abs 2 dieser Bestimmung als behindert im Sinn des Abs 1, wenn sie infolge eines Leidens oder Gebrechens ohne Gewährung von Maßnahmen der Rehabilitation die besonderen Voraussetzungen für eine Pension aus dem Versicherungsfall der geminderten Arbeitsfähigkeit, ausgenommen eine Knappschaftspension wahrscheinlich erfüllen oder in absehbarer Zeit erfüllen werden. Die Rehabilitation umfaßt unter anderem medizinische Maßnahmen mit dem Ziel, Behinderte bis zu einem solchen Grad ihrer Leistungsfähigkeit herzustellen oder wiederherzustellen, der sie in die Lage versetzt, im beruflichen und wirtschaftlichen Leben und in der Gemeinschaft einen angemessenen Platz möglichst dauernd einnehmen zu können. Dabei umfassen die medizinischen Maßnahmen der Rehabilitation gemäß § 302 Abs 1 Z 2 unter anderem auch die Gewährung von Körperersatzstücken, orthopädischen Behelfen und anderen Hilfsmitteln.

In der Krankenversicherung sieht § 154 ASVG vor, daß die Satzung bei Verstümmelungen, sofern nicht einer der in dieser Bestimmung genannten Ansprüche (darunter auch ein Leistungsanspruch aus der gesetzlichen Pensionsversicherung im Rahmen der Rehabilitation) besteht, Zuschüsse für die Anschaffung der notwendigen Hilfsmittel vorsehen kann. Hilfsmittel sind nach dieser Bestimmung unter anderem Gegenstände oder Vorrichtungen, die geeignet sind, die Funktion fehlender oder unzulänglicher Körperteile zu ersetzen. § 39 der Satzung der Wiener Gebietskrankenkasse sieht in diesem Rahmen die Beistellung von Körperersatzstücken bis zu einem Kostenausmaß des 25fachen des Meßbetrages (§ 108 b Abs 2 ASVG) als Pflichtleistung vor, wobei ein Teil der Kosten als Selbstbehalt vom Versicherten zu tragen ist. Die Krankenordnung der Wiener Gebietskrankenkasse sieht wohl zur Z 32 eine bestimmte Gebrauchsdauer vor, bestimmt jedoch in Abs 4 dieser Ziffer auch einen Anspruch auf Wiederherstellung

oder Erneuerung, wenn das Hilfsmittel schadhaft geworden ist. Ungeachtet der angeordneten Gebrauchsdauer besteht daher ein Anspruch auf Wiederherstellung oder Erneuerung, wenn das Hilfsmittel zum vorgesehenen Gebrauch nicht mehr verwendbar ist.

Die Beistellung einer Prothese erfolgt damit in der Krankenversicherung als Pflichtleistung, wobei allerdings der Versicherte einen Teil der Kosten (20 %) selbst zu tragen hat. In der Pensionsversicherung werden im Rahmen der medizinischen Rehabilitation Hilfsmittel beigestellt, wobei ein Kostenbeitrag des Versicherten vom Gesetz nicht gefordert wird. Primär sind zufolge der Subsidiaritätsbestimmungen des § 154 Abs 1 ASVG bei Vorliegen der Voraussetzungen die Leistungen aus der medizinischen Rehabilitation zu gewähren. Hinsichtlich des rechtlichen Charakters der medizinischen Leistungen der Rehabilitation ist der Gesetzgeber einen ungewöhnlichen Weg gegangen. Zwar wird der Versicherungsträger verpflichtet, die Leistungen der Rehabilitation nach pflichtgemäßem Ermessen zu erbringen, er hat jedoch keinen Bescheid zu erlassen. Mangels eines klagbaren Bescheides hat daher der Leistungswerber keine Möglichkeit, die Erbringung von Leistungen der Rehabilitation im Leistungsstreitverfahren durchzusetzen (Teschner in Tomandl, System, 3.ErgLfg. 413). Daraus kann aber das von der Klägerin vertretene Ergebnis nicht abgeleitet werden.

Benötigt ein Versicherter zur Wiederherstellung oder Erhaltung seiner Arbeitskraft ein Hilfsmittel, so liegt es an ihm, die nötigen Schritte zu unternehmen, um die Beistellung aus der Sozialversicherung zu erreichen. Besteht das Hindernis zur Ausübung eines Berufes nur darin, daß der Versicherte nicht über das erforderliche Hilfsmittel verfügt und unternimmt er nichts, um die Beistellung des Hilfsmittels zu erreichen, so kann er aus der dadurch bedingten Behinderung einen Anspruch auf eine Pensionsleistung wegen geminderter Arbeitsfähigkeit nicht ableiten. Nur dann, wenn über seinen Antrag die Anschaffung des Hilfsmittels verweigert würde oder die Anschaffung seine Leistungsfähigkeit überstiege, könnte ein Anspruch auf eine Pensionsleistung wegen geminderter Arbeitsfähigkeit bejaht werden. Eine andere Betrachtungsweise würde zu dem unhaltbaren Ergebnis führen, daß etwa ein Versicherter, der zufolge eintretender Weitsichtigkeit zur Durchführung seiner Tätigkeit eine Brille benötigt, dadurch, daß er keine Schritte zur Beistellung der Brille unternimmt, die Voraussetzungen für einen Pensionsanspruch wegen geminderter Arbeitsfähigkeit herstellen könnte.

Daß die Klägerin versucht hätte, die Beistellung einer anderen Prothese aus der Krankenversicherung oder im Rahmen der Rehabilitation aus der Pensionsversicherung zu erreichen, wurde von ihr nicht einmal behauptet. Sie kann sich daher nicht darauf berufen, daß sie mangels einer solchen passenden Prothese die Anmarschwege zum Arbeitsplatz nicht zurückzulegen imstande ist; daß sie aber mit einer passenden Prothese in der Lage ist, die erforderlichen Anmarschwege zu bewältigen, zieht sie nicht in Zweifel.

Es wäre an der Klägerin gelegen, bereits zu dem Zeitpunkt, als die Schwierigkeiten mit der nicht passenden Prothese auftraten, ihren Anspruch auf Beistellung eines passenden Körperersatzstückes geltend zu machen.

Zutreffend sind daher die Vorinstanzen zu einer klageabweisenden Entscheidung gelangt.

Die Kostenentscheidung gründet sich auf § 77 Abs 1 Z 2 lit b ASGG.

Anmerkung

E14277

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:OGH0002:1988:010OBS00055.88.0510.000

Dokumentnummer

JJT_19880510_OGH0002_010OBS00055_8800000_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