

TE OGH 2009/5/20 2Ob170/08a

JUSLINE Entscheidung

🕒 Veröffentlicht am 20.05.2009

Kopf

Der Oberste Gerichtshof hat als Revisionsgericht durch den Senatspräsidenten Dr. Baumann als Vorsitzenden und durch die Hofräte Dr. Veith, Dr. E. Solé, Dr. Schwarzenbacher und Dr. Nowotny als weitere Richter in der Rechtssache der klagenden Partei Allgemeine Unfallversicherungsanstalt, Landesstelle Linz, Garnisonstraße 5, 4021 Linz, vertreten durch Rechtsanwälte Weixelbaum Humer & Partner OG in Linz, gegen die beklagte Partei O***** AG, *****, vertreten durch Dr. Wolfgang Graziani-Weiss und andere Rechtsanwälte in Linz, wegen 17.617,99 EUR sA, über die Revision der beklagten Partei gegen das Urteil des Landesgerichts Linz als Berufungsgericht vom 9. Mai 2008, GZ 14 R 226/07i-16, womit infolge Berufung der beklagten Partei das Urteil des Bezirksgerichts Linz vom 20. September 2007, GZ 21 C 200/07g-12, bestätigt wurde, in nichtöffentlicher Sitzung zu Recht erkannt:

Spruch

Der Revision wird nicht Folge gegeben.

Die beklagte Partei ist schuldig, der klagenden Partei die mit 445,82 EUR (darin 74,30 EUR USt) bestimmten Kosten des Revisionsverfahrens binnen 14 Tagen zu ersetzen.

Text

Entscheidungsgründe:

Die klagende Partei leistete nach diversen Verkehrsunfällen, für deren Schadensfolgen die beklagte Partei als Haftpflichtversicherer beteiligter Kraftfahrzeuge einzustehen hat, Zuschüsse gemäß § 53b ASVG. Leistungsempfänger waren die zur Entgeltfortzahlung verpflichteten Dienstgeber von insgesamt 16 bei der klagenden Partei pflichtversicherten Personen, die unfallbedingt an der Erbringung ihrer Arbeitsleistung vorübergehend verhindert waren.

Die klagende Partei begehrte den Ersatz der - nach Versicherungsfällen aufgeschlüsselten - Zuschüsse in Höhe von insgesamt 17.617,99 EUR sA und brachte vor, als Legalzessionarin gemäß § 332 ASVG zum Regress gegenüber der beklagten Partei berechtigt zu sein. Der Anspruch der geschädigten Dienstnehmer auf Ersatz ihres Verdienstentgangs sei infolge der durch die Lohnfortzahlung bedingten Schadensverlagerung auf die Dienstgeber übergegangen. Durch die Zuschüsse nach § 53b ASVG sollten weder die Schädiger entlastet, noch die Dienstgeber durch eine Doppelliquidation ihres Lohnfortzahlungsschadens bereichert werden. Wirtschaftlich handle es sich um Leistungen eines Sozialversicherungsträgers an die versicherten Geschädigten, die nur technisch über deren Dienstgeber abgewickelt werden würden. Hilfsweise stützte die klagende Partei ihre Anspruchsberechtigung auf rechtsgeschäftliche Zessionen sowie auf § 1042 ABGB.

Die beklagte Partei bestreitet die Regressfähigkeit der den Dienstgebern gewährten Zuschüsse. Den Unfallopfern, die allesamt nicht bei Arbeitsunfällen verletzt worden seien, stünden keine Ansprüche auf Leistungen aus der Unfallversicherung zu. § 53b ASVG sehe lediglich eine Unterstützung der Dienstgeber aus Mitteln der

Unfallversicherung vor. Zweck der Regelung sei allein die Förderung von Klein- und Mittelbetrieben in allen Fällen der Lohnfortzahlung aufgrund von Krankheit oder Unfall, da die Mittel zur Unfallversicherung zur Gänze von Dienstgeberseite geleistet werden würden. Die Zuschüsse würden nicht im Interesse der Dienstnehmer erbracht. Es fehle daher an der persönlichen, aber auch an der sachlichen Kongruenz. Die klagende Partei sei bloß mittelbar Geschädigte, die außerhalb des Kreises der Ersatzberechtigten stehe.

Das Erstgericht gab dem Klagebegehren statt. Es ging vom eingangs wiedergegebenen (unstrittigen) Sachverhalt aus und erörterte rechtlich, dass die nach den Bestimmungen des Entgeltfortzahlungsgesetzes (EFZG) auf die Dienstgeber übergegangenen Verdienstentgangsansprüche der geschädigten Dienstnehmer im Umfang der nach § 53b ASVG an die Dienstgeber geleisteten Zuschüsse gemäß § 332 ASVG auf die klagende Partei (weiter) übergegangen seien. Die klagende Partei sei daher zum Regress gegenüber der beklagten Partei berechtigt.

Das Berufungsgericht bestätigte diese Entscheidung und sprach - inhaltlich nur in Ansehung eines Teilbegehrens von 4.230,54 EUR - aus, dass die ordentliche Revision zulässig sei.

Es pflichtete der Rechtsansicht des Erstgerichts bei und verwies ergänzend auf jene höchstgerichtliche Judikatur, nach welcher in Lohnfortzahlungsfällen Schadenersatzansprüche des Dienstnehmers auf den Dienstgeber verlagert werden. Im Umfang der nach § 53b ASVG zu leistenden Zuschüsse erfolge die Schadensverlagerung nicht auf den Dienstgeber des Geschädigten, sondern auf den leistenden Sozialversicherungsträger, im konkreten Fall also auf die klagende Partei. Die Gefahr des Ausufers der Haftpflicht bestehe nicht, weil der Verdienstentgangsanspruch an sich immer derselbe sei. Die Verneinung der Regressfähigkeit der Zuschüsse würde zu einer von der Rechtsordnung unerwünschten Entlastung des Schädigers führen. Entscheidend sei nicht, ob es sich bei den Zuschüssen um „typische sozialversicherungsrechtliche Leistungen“ handle, sondern nur, dass der Dienstgeber unter den im ASVG näher geregelten Voraussetzungen einen Anspruch auf die Leistung habe und die klagende Partei zu ihrer Erbringung verpflichtet sei. Es liege somit ein Anwendungsfall des § 332 ASVG vor.

Zur Begründung seines Ausspruchs über die Zulässigkeit der ordentlichen Revision führte das Berufungsgericht aus, dass einer der (insgesamt 16) geltend gemachten (und in keinem rechtlichen oder tatsächlichen Zusammenhang stehenden) Ansprüche den Betrag von 4.000 EUR übersteige und der Oberste Gerichtshof sich zur Regressfähigkeit der Zuschüsse nach § 53b ASVG bisher noch nicht geäußert habe.

Gegen dieses Berufungsurteil, soweit die erstgerichtliche Entscheidung im Umfang des einen bestimmten Versicherungsfall betreffenden Teilbegehrens von 4.230,54 EUR bestätigt wurde, richtet sich die Revision der beklagten Partei mit dem Antrag, das angefochtene Urteil im Sinne der Abweisung des Klagebegehrens (gemeint: im noch streitverfangenen Umfang) abzuändern. Hilfsweise wird ein Aufhebungsantrag gestellt.

Die klagende Partei beantragt in ihrer Revisionsbeantwortung, der Revision nicht Folge zu geben.

Rechtliche Beurteilung

Die Revision ist aus dem vom Berufungsgericht genannten Grund zulässig; sie ist aber nicht berechtigt.

Die beklagte Partei macht geltend, dem geschädigten Dienstnehmer stehe kein Anspruch auf den Zuschuss nach § 53b ASVG gegen den Sozialversicherungsträger zu. Es handle sich für ihn um keine Leistung aus dem Versicherungsfall. Begünstigter sei lediglich der Dienstgeber und nicht der Versicherte selbst. Für eine Legalzession nach § 332 ASVG fehle es an der persönlichen und der sachlichen Kongruenz. Auch allfällige Ansprüche des Dienstgebers könnten nicht im Wege der Legalzession auf die klagende Partei übergehen. Im Gegensatz zum früheren Erstattungssystem des EFZG, das mit 1. 10. 2000 beseitigt worden sei, setzten die Zuschüsse nach § 53b ASVG kein Versicherungsverhältnis zum Dienstgeber voraus. Es mangle somit auch im Verhältnis zu diesem an dem von § 332 ASVG geforderten Versicherungsfall. Die zur Schadensüberwälzung im Verhältnis zwischen Dienstnehmer und Dienstgeber ergangene Rechtsprechung sei aufgrund des speziellen sozialversicherungsrechtlichen Modells des § 53b ASVG nicht anwendbar.

Hiezu wurde erwogen:

1. Die gesetzliche Regelung:

1.1 Die Bestimmung des § 53b ASVG wurde im Rahmen des Hochwasseropferentschädigungs- und Wiederaufbau-Gesetzes (HWG) 2002, BGBl I 2002/155, in das ASVG eingefügt. Sie sah in ihrer ursprünglichen Fassung vor, dass den Dienstgebern Zuschüsse aus Mitteln der Unfallversicherung zur teilweisen Vergütung des Aufwands für die

Entgeltfortzahlung im Sinne des § 3 EFZG oder vergleichbarer österreichischer Rechtsvorschriften an (ua) bei der Allgemeinen Unfallversicherungsanstalt unfallversicherte Dienstnehmer nach Unfällen geleistet werden.

Mit dem 3. Sozialversicherungs-Änderungsgesetz (SVÄG) 2004, BGBl I 2004/171, erfolgte mit Wirksamkeit ab 1. 1. 2005 eine Ausweitung der Zuschussregeln bei Entgeltfortzahlung auch durch krankheitsbedingte Arbeitsverhinderungen. Die Regelung über die Gewährung von Zuschüssen bei Arbeitsverhinderung nach Unfällen findet sich seither im Wesentlichen unverändert in § 53b Abs 3 ASVG. Gleichzeitig wurden die Zuschüsse nach § 53b ASVG ausdrücklich dem gesetzlichen Aufgabenbereich der Unfallversicherung zugeordnet (§ 172 Abs 1 letzter Satz ASVG) und in den Leistungskatalog der Unfallversicherung aufgenommen (§ 173 Z 3 ASVG). Während bei sonstigen Leistungen nach § 173 ASVG auf das Vorliegen einer „Berufskrankheit“ oder eines „Arbeitsunfalls“ abgestellt wird, gebührt der Zuschuss nach § 53b ASVG darüber hinaus bei Arbeitsverhinderung durch jeglichen Unfall bzw bei Krankheiten aller Art Melzer-Azodanloo, Rückkehr zum Erstattungsfondssystem über Umwege?, ASoK 2005, 62 f; Putzer, Probleme der Zuschüsse zur Entgeltfortzahlung, DRdA 2006, 351 [353 f und 360]).

Die Zuschüsse gebühren nur jenen Dienstgebern, die in ihren Unternehmen regelmäßig weniger als 51 Dienstnehmer beschäftigen, wobei die Anzahl der Dienstnehmer nach § 77a ASchG zu ermitteln ist. Bei Unfällen gebühren sie ab dem ersten Tag der Entgeltfortzahlung bis höchstens sechs Wochen je Arbeitsjahr (Kalenderjahr) und zwar in Höhe von 50 % des entsprechenden fortgezahlten Entgelts einschließlich allfälliger Sonderzahlungen unter Außerachtlassung der Höchstbeitragsgrundlage (§ 53b Abs 3 Z 1 bis 3 ASVG nF).

1.2 Nach den Gesetzesmaterialien zu § 53b ASVG aF sollte mit dieser Regelung der Allgemeinen Unfallversicherungsanstalt ermöglicht werden, zur teilweisen Vergütung des Entgeltfortzahlungsaufwands, der den genannten Dienstgebern aufgrund von Unfällen ihrer Dienstnehmer erwächst, Zuschüsse an die Dienstgeber zu leisten. Durch diese Maßnahme sollte ferner die Tätigkeit der Allgemeinen Unfallversicherungsanstalt zur vollen Erbringung ihrer Leistungen im Bereich der Leistungen nach Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten, wie insbesondere die Erbringung von Unfallheilbehandlung, Prävention, Versehrtenrenten und Rehabilitation sowie auf dem Gebiet der Forschung nicht beeinträchtigt, sondern lediglich der Gebarungserfolg der Allgemeinen Unfallversicherungsanstalt verringert werden (AB 1285 BlgNR XXI. GP 5).

1.3 Eine nähere Regelung der Gewährung der Zuschüsse an die Dienstgeber und die Abwicklung des Verfahrens erfolgte zunächst durch die gemäß § 53b Abs 3 ASVG aF erlassene Verordnung des Bundesministers für Soziale Sicherheit und Generationen über Zuschüsse der Allgemeinen Unfallversicherungsanstalt an Dienstgeber nach Entgeltfortzahlung, BGBl II 2002/443, die mittlerweile durch die am 1. 1. 2005 in Kraft getretene Verordnung der Bundesministerin für Gesundheit und Frauen über Zuschüsse der Allgemeinen Unfallversicherungsanstalt und der Versicherungsanstalt für Eisenbahnen und Bergbau an Dienstgeber/innen für Entgeltfortzahlung (Entgeltfortzahlungs-Zuschussverordnung) BGBl II 2005/64, ersetzt worden ist (zur Entwicklung des Rechtsinstituts vgl im Übrigen Putzer aaO 351 f).

2. Zuschüsse als Versicherungsleistung:

Der mit Sozialrechtssachen befasste Fachsenat des Obersten Gerichtshofs hat bereits mehrfach dargelegt, dass Streitigkeiten über Ansprüche auf Zuschüsse an die Dienstgeber nach Entgeltfortzahlung im Sinne des § 53b ASVG Leistungssachen nach § 354 ASVG sind, die im Wege der sukzessiven Kompetenz den Arbeits- und Sozialgerichten zur Beurteilung zugewiesen sind (10 ObS 58/06m = SZ 2006/76; vgl auch RIS-JustizRS0120723). Dabei wurde auch betont, dass es sich bei diesen Ansprüchen, wie mit der Ergänzung des § 173 ASVG durch das 3. SVÄG bloß klargestellt worden sei, um Leistungsansprüche aus der Unfallversicherung nach dem ASVG handle. Dieser Beurteilung stehe nicht entgegen, dass nicht der versicherte Dienstnehmer, sondern der Dienstgeber Leistungsempfänger sei. Das Gesetz sehe nicht vor, dass lediglich Leistungen des Versicherungsträgers gegenüber einem Versicherten als Versicherungsleistung einzustufen seien (10 ObS 58/06m; 10 ObS 64/06v; 10 ObS 81/06v; 10 ObS 127/06h).

Für den im Revisionsverfahren noch anhängigen Anspruch ergibt sich daraus, dass die klagende Partei aus Anlass des Unfalls eines pflichtversicherten Dienstnehmers Leistungen aus der Unfallversicherung an den Dienstgeber erbrachte. Der Beurteilung als Versicherungsleistung schadet es nicht, dass der Dienstgeber nicht selbst Versicherter ist. Auf den Sozialversicherungsträger gehen aber im Wege des § 332 Abs 1 ASVG nicht nur Ersatzansprüche eines Versicherten selbst (oder seiner Angehörigen) über, sondern auch diejenigen von allen Personen, denen Ansprüche nach dem ASVG zustehen (Neumayr in Schwimann, ABGB³ VII § 332 ASVG Rz 15).

3. Zu den weiteren (strittigen) Voraussetzungen des § 332 Abs 1 ASVG:

3.1 Pflichtleistung:

Die Legalzession nach § 332 ASVG setzt den Eintritt einer Leistungspflicht des Sozialversicherungsträgers voraus (2 Ob 163/08x mwN; Neumayr aaO § 332 ASVG Rz 19). In der Lehre herrscht Einigkeit darüber, dass einem Dienstgeber der Zuschuss nach § 53b ASVG trotz der in Abs 1 dieser Bestimmung gewählten Formulierung „können Zuschüsse [...] geleistet werden“ (ähnlich § 172 Abs 1 letzter Satz ASVG, wonach die Zuschüsse nach „pflichtgemäßem Ermessen“ zu übernehmen sind) bei Vorliegen der gesetzlichen Voraussetzungen im Sinne eines Leistungsanspruchs „gebührt“ (so auch der Wortlaut in § 53b Abs 2 und 3 ASVG; vgl ferner Melzer-Azodanloo aaO 63 f; Putzer aaO 354; Binder in Tomandl, System des österreichischen Sozialversicherungsrechts, 2.2.5.2.1). Diese Auffassung stimmt auch mit dem Regelungsinhalt der zu § 53b ASVG ergangenen Verordnungen überein, deren § 2 jeweils den „zuschussberechtigten Dienstgeberkreis“ umschreibt. Sie wird auch in der Revision der beklagten Partei zu Recht nicht mehr in Frage gestellt.

3.2 Persönliche Kongruenz:

3.2.1 Persönliche Kongruenz bedeutet die Identität des Schadenersatzgläubigers mit dem Anspruchsberechtigten nach Sozialversicherungsrecht. Auf den Sozialversicherungsträger gehen daher nur diejenigen Schadenersatzansprüche über, die dem Versicherten (bzw dem Anspruchsberechtigten aus der Sozialversicherung) aus eigenem Recht gegen den Haftpflichtigen zustehen (vgl 2 Ob 163/08x; Neumayr aaO § 332 ASVG Rz 37 und 40).

3.2.2 Der Oberste Gerichtshof vertritt seit der Entscheidung 2 Ob 21/94 = SZ 67/52 in ständiger Rechtsprechung die Rechtsansicht, dass der Ersatzanspruch des Dienstnehmers gegen den Schädiger mit der Lohnfortzahlung auf den Dienstgeber im Wege der Analogie zu § 1358 ABGB und § 67 VersVG im Zahlungszeitpunkt übergeht (RIS-Justiz RS0043287; Danzl in KBB² § 1325 Rz 17). Ist der Verletzte Dienstnehmer und ist sein Dienstgeber - aufgrund welcher Norm auch immer (2 Ob 2056/96h; 2 Ob 303/04d; RIS-Justiz RS0043287 [T5]) - gesetzlich zur Lohnfortzahlung verpflichtet, wird der Schaden auf diesen überwält. Dies hat zur Folge, dass nur noch der Dienstgeber den auf ihn übergegangenen Ersatzanspruch gegen den Schädiger geltend machen kann (2 Ob 21/94 uva).

3.2.3 Schadenersatzgläubiger war im vorliegenden Fall zunächst der geschädigte Dienstnehmer; ihm standen gegenüber dem Schädiger und der für den Schaden haftenden beklagten Partei Ansprüche auf Ersatz des Verdienstentgangs zu. Mit der (unstrittig geleisteten) Lohnfortzahlung wurden diese Ansprüche auf den Dienstgeber überwält, der als Gläubiger an die Stelle des Dienstnehmers trat. Damit wurde in der Person des Dienstgebers die Gläubigereigenschaft und die Anspruchsberechtigung auf die Gewährung der Zuschüsse nach § 53b ASVG vereint.

Das Erfordernis der persönlichen Kongruenz ist unter diesen Voraussetzungen erfüllt, auch wenn der Anspruch den auf ihn überwältten Schaden des Dienstnehmers und nicht den eigenen Schaden des Dienstgebers aus dem Ausfall der Arbeitskraft umfasst (zu dieser Unterscheidung vgl 2 Ob 21/94; 2 Ob 2019/96t = SZ 69/55; 2 Ob 272/03v = SZ 2003/158; RIS-Justiz RS0043287 [T3]).

3.3 Sachliche Kongruenz:

3.3.1 Sachliche Kongruenz liegt vor, wenn der Ausgleichszweck des Sozialversicherungsanspruchs mit jenem des Schadenersatzanspruchs ident ist und beide Ansprüche darauf abzielen, denselben Schaden zu decken (2 Ob 163/08x; RIS-Justiz RS0084987, RS0085343; Neumayr aaO § 332 ASVG Rz 41).

3.3.2 Nach den Vorstellungen des Gesetzgebers sollen die Zuschüsse nach § 53b ASVG der Verringerung des mit der Entgeltfortzahlung im Fall einer Dienstverhinderung wegen Krankheit oder Unfall verbundenen finanziellen Aufwands von Dienstgebern in kleinen oder mittelgroßen Unternehmen dienen (vgl Melzer-Azodanloo aaO 64 und 66; Putzer aaO 352 f je mit Hinweisen auf die Gesetzesmaterialien). Beruht die Dienstverhinderung des Dienstnehmers auf einem fremdverschuldeten Unfall, führt die Versicherungsleistung aber zwangsläufig auch zur teilweisen Deckung jenes Schadens, der vom Dienstnehmer auf den Dienstgeber überwält worden ist. Sie ist damit zu dem auf den Dienstgeber übergegangenen Anspruch auf Ersatz des Verdienstentgangs auch sachlich kongruent.

4. Zusammenfassung und Ergebnis:

Die dem Dienstgeber als Versicherungsleistung gewährten Zuschüsse nach § 53b ASVG sind Pflichtleistungen aus der Unfallversicherung und zu dem auf ihn überwältten Anspruch des geschädigten Dienstnehmers auf Ersatz des

Verdienstentgang sachlich kongruent. Auch die persönliche Kongruenz ist zu bejahen. Es liegen somit die Voraussetzungen für die Legalzession nach § 332 Abs 1 ASVG vor.

Dieses Ergebnis ist auch sachgerecht, wäre doch ansonsten zu besorgen, dass der Dienstgeber im Ausmaß des gewährten Zuschusses Doppelbefriedigung erlangt; auch der Schädiger soll nicht entlastet werden. Eine Mehrbelastung des Schädigers ist hingegen ausgeschlossen, weil die Versicherungsleistungen nur insoweit zu erstatten sind, als ihnen ein kongruenter zivilrechtlicher Schadenersatzanspruch gegenübersteht (vgl 2 Ob 226/07k mwN).

Da die klagende Partei somit als Legalzessionarin zum Regress berechtigt ist, muss der Revision ein Erfolg versagt bleiben.

Die Kostenentscheidung gründet sich auf die §§ 41, 50 ZPO. § 23a RATG idFBGBl I 90/2008, der den von der beklagten Partei angesprochenen ERV-Zuschlag normiert, ist nach § 26 RATG idFBGBl I 90/2008 erst auf Schriftsätze anzuwenden, die nach dem 30. 9. 2008 bei Gericht eingebracht wurden. Dies trifft auf die Revisionsbeantwortung der klagenden Partei nicht zu (9 Ob 43/08a).

Textnummer

E90950

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:OGH0002:2009:0020OB00170.08A.0520.000

Im RIS seit

19.06.2009

Zuletzt aktualisiert am

20.02.2012

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

© 2024 JUSLINE

JUSLINE® ist eine Marke der ADVOKAT Unternehmensberatung Greiter & Greiter GmbH.

www.jusline.at