

## ÖSTERREICHISCHE ÄRZTEKAMMER

Körperschaft öffentlichen Rechts

Mitglied der World Medical Association

An das  
 Präsidium des Nationalrates  
 Parlament  
 A-1010 WIEN

Betrifft GESETZENTWURF  
 Zl. 15 - GE/19  
 Datum: 8. APR. 1994  
 Verteilt 8.4.1994 Baunz et al.

WIEN, I.,  
 Weihburggasse 10 - 12  
 Postfach 213  
 1011 WIEN

*St. Baunz*

Unser Zeichen: Dr. C/Str

Ihr Schreiben vom:

Ihr Zeichen:

Wien, am 6.4.1994

*Betrifft: Arbeits- und Sozialgerichtsgesetz-Novelle - ASGG-Nov.-1994*

Sehr geehrte Damen und Herren!

In der Beilage übersendet Ihnen die Österreichische Ärztekammer 25 Ausfertigungen der nachträglich eingelangten Stellungnahmen zu im Betreff genanntem Entwurf.

Mit vorzüglichler Hochachtung



*Beilage*

**ÖSTERREICHISCHE ÄRZTEKAMMER**  
 Körperschaft öffentlichen Rechts  
*Mitglied der World Medical Association*

An das  
 Bundesministerium für Justiz  
 Museumstraße 7  
 A-1070 WIEN

WIEN, I.,  
 Weihburggasse 10 - 12  
 Postfach 213  
 1011 WIEN

Unser Zeichen: Dr. C/Str

Ihr Schreiben vom:

Ihr Zeichen:

Wien, am 5.4.1994

***Betrifft: Ergänzende Stellungnahme zur Arbeits- und Sozialgerichts-  
 gesetz-Novelle 1994 - ASGG Nov. 1994***

Sehr geehrte Damen und Herren!

Die Österreichische Ärztekammer erlaubt sich nachträglich eingelangte Stellungnahmen zur Arbeits- und Sozialgerichtsgesetz-Novelle 1994 zu übermitteln, mit der Bitte diese im laufenden Begutachtungsverfahren noch einzubauen.

1. Jedenfalls beizubehalten wären die angeführten Novellierungen des § 71 Abs. 2 - 4 ASGG und § 1 Ziffer 11 EO.
    - a. Die derzeitige Ansicht der Rechtssprechung, daß infolge des Außerkrafttretens des Bescheides des Sozialversicherungsträgers gemäß § 71 Abs. 1 ASGG ein gerichtliches Urteil für den Versicherten auch ungünstiger als der Bescheid sein darf, schwächt die Rechtsposition des Versicherten. Will der Versicherte im (Leistungs)verfahren nicht das Risiko eingehen, im Fall seines Unterliegens weniger zu erhalten, als ihm mit dem außerkraftgetretenen Bescheid zuerkannt wurde, muß er seine Klage zurückziehen und damit auch auf Durchsetzung seines Anspruches im Instanzenzug verzichten.
- Die bisherige Konstruktion prolongierte somit die im (Leistungs)verfahren ohnedies schwächere Position des einzelnen Versicherten, gegen die aufgrund ihrer gesetzlichen und satzungsmäßigen Einrichtung und wirtschaftlichen Möglichkeiten "übermächtigen" Sozialversicherungsträger. Außerdem ist klar festzuhalten, daß der Versicherte mit der Klageerhebung ausschließlich eine Verbesserung seiner beantragten Leistungen im Vergleich zu dem außerkraftgetretenen Bescheid anstrebt. Es ist daher nicht einsichtig, daß es durch eine Klage zu einer Verschlechterung kommen könnte.

Widersprüchlich zur bisherigen Regelung war auch die Verpflichtung des Versicherungsträger, die Leistung aus dem außerkraftgetretenen Bescheid bis zum Ende des sozialgerichtlichen Verfahrens (vorläufig) zu gewähren.

Auch daraus läßt sich die Intention des Gesetzgebers ableiten, daß dieser Anspruch dem Versicherten jedenfalls zu gewähren sei.

Das Verbot der "reformatio in peius" in diesen Fällen stellt für den Versicherten eine eindeutige Besserstellung dar. Die verschwindende Anzahl diesbezüglicher sozialgerichtlicher Verfahren war ein deutlicher Hinweis, daß die Position des Versicherten weiter auszubauen und zu verbessern ist. Die geplante Novellierung stellt somit einen Schritt in diese Richtung dar, der nicht zuletzt auch im Bereich der Wahlarzthilfe positiven Einfluß haben könnte.

- b. Mit dem geplanten Einbau des § 1 Ziffer 11 EO stellen nunmehr Bescheide der Versicherungsträger einen Exekutionstitel dar. Damit ist der Versicherte in die Lage versetzt, eine ihm bescheidmäßige zuerkannte Leistung auch zwangsweise durchzusetzen. Mit dieser Bestimmung könnte eine bisher bestehende Rechtslücke endlich geschlossen werden.
2. Unbedingt notwendig - und in der Stellungnahme vom 24.3.1993 auch erwähnt - erscheint uns die explizite Aufnahme der Ärztekammern als antragslegitimiert in das besondere Feststellungsverfahren gemäß § 54 Abs. 2 ASGG. Nach dieser Bestimmung können kollektivvertragsfähige Körperschaften im Rahmen ihres Wirkungsbereiches beim OGH Anträge auf Feststellung des Bestehens - bzw. Nichtbestehens von Rechten und Rechtsverhältnisses anbringen. Es muß sich dabei um eine Arbeitsrechtssache im Sinne des § 50 ASGG handeln, die für mindestens 3 Arbeitnehmer bzw. Arbeitgeber von Bedeutung ist.

Als antragslegitimiert gelten nach der momentanen Gesetzeslage nur kollektivvertragsfähige Körperschaften. Dies vor allem aus dem Grundgedanken heraus, daß es sich dabei um jene Institutionen handelt, denen die Regelung von Arbeitsbedingungen im weiteren Sinne als Zielsetzung vorgegeben ist und die in ihrem Wirkungsbereich die Interessen ihrer Mitglieder in arbeitsrechtlichen Angelegenheiten sowohl individuell als auch kollektiv zu wahren haben. Gleichzeitig sollte mit diesem Feststellungsverfahren, das ja auch dann zulässig ist, wenn der einzelne Arbeitnehmer bzw. Arbeitgeber eine individuelle Leistungsklage erheben könnte, zum einen das damit verbundene Risiko zumindest zum Teil auf die jeweilige Interessengemeinschaft abgewälzt werden, zum anderen einer Vielzahl von Leistungsverfahren in der selben Sache vorgebeugt werden, da es sich ja um bedeutsame Rechtsfragen für mindestens 3 Arbeitgeber und Arbeitnehmer handeln muß.

Somit dient dieses Verfahren sowohl dem Schutz der Interessen der einzelnen Mitglieder - deren Rechtsposition durch ein vorangegangenes (günstiges) Feststellungsverfahren wesentlich verbessert wird - als auch der Gesamtheit, der von der jeweiligen Körperschaft zu vertretenden Mitglieder.

Die Wendung "im Rahmen ihres Wirkungsbereiches" besagt, daß jede Körperschaft dort antragslegitimiert sein soll, wo der betreffende Sachverhalt Interessen ihrer Mitglieder tangiert, die sie zu wahren hat.

Da derzeit nur kollektivvertragsfähige Körperschaften antragslegitimiert sind, fallen die Ärztekammern, in Folge der durch die Rechtssprechung abgelehnten Kollektivvertragsfähigkeit auf Arbeitsnehmerseite, aus dem Anwendungsbereich des § 54 Abs. 2 ASGG heraus.

Dies ist allein deshalb schon nicht einsichtig, da die Ärztekammern gemäß §§ 37 und 38 Ärztegesetz berufen sind, die gemeinsamen beruflichen, sozialen und wirtschaftlichen Belange aller Ärzte, mithin auch der unselbständig Tätige, wahrzunehmen. Dies schließt jedenfalls auch die Vertretung von kollektiven und individuellen Dienstnehmerinteressen der Ärzte mit ein. So unterliegen beispielsweise die Vergütung aus den Dienstverträgen der Ärzte (ausgenommen denen mit öffentlich-rechtlichen Körperschaften) ausdrücklich der Überprüfung durch die Ärztekammern. Es kann daher kein Zweifel bestehen, daß die Ärztekammern auch über die dienstrechtlichen Belange ihrer unselbständig tätigen Mitglieder, egal ob der Dienstgeber eine öffentliche-rechtliche Körperschaft ist oder nicht, ex lege bestellt sind.

Dieser Aufgabenbereich deckt sich mit den oben angeführten Intentionen des Gesetzgebers zu § 54 Abs. 2 ASGG. Der Gesetzgeber wollte die Legitimation für Feststellungsanträge nicht auf das formale Erfordernis der Kollektivvertragsfähigkeit einzuschränken, sondern ging davon aus, daß jene Institutionen, die zur Wahrung ihrer Mitglieder gesetzlich und satzungsmäßig verpflichtet sind, in der Regel auch kollektivvertragsfähig sind. Dies zeigt sich allein schon daraus, daß alle anderen Kammern, die ebenfalls zur Wahrung der Interessen ihrer Mitglieder berufen sind, Feststellungsanträge einbringen können.

Der Gesetzgeber ging daher von der Annahme aus, daß jene Institutionen, die zur Wahrung der Interessen ihrer Mitglieder in Arbeitsrechtssachen berufen sind, in aller Regel auch die Kollektivvertragsfähigkeit haben.

Daß den Ärztekammern durch die Judikatur diese Fähigkeit wegen mangelnder Gegnerunabhängigkeit abgesprochen wurde, ändert nichts daran, daß sie "im Rahmen ihres Wirkungsbereiches" aufgrund des Ärztegesetzes verpflichtet sind, die Rechte ihrer unselbständigen Mitglieder in Arbeitsrechtssachen wahrzunehmen.

Würde ihnen diese Möglichkeit verwährt bleiben, so wäre der gesetzliche Auftrag nicht zu verwirklichen. Diese Intention kann dem Gesetzgeber wohl nicht unterstellt werden.

Als Gegenargument kann auch nicht eingewendet werden, daß eine andere kollektivvertragsfähige Institution (z. B. ÖGB) die arbeitsrechtlichen Belange der unselbständigen Ärzte mitübernimmt und daher zu Feststellungsanträgen im Sinne des ASGG berufen wäre. Diese theoretisch zwar denkmögliche Variante ist aus den bisherigen praktischen Erfahrungen jedoch völlig abzulehnen.

Obwohl diese Möglichkeit seit Inkrafttreten des ASGG offen steht, wurden seitens der Gewerkschaft die Belange der Ärzte in keiner Weise adäquat vertreten, nicht zuletzt auch unter dem Hinweis, daß zur Wahrung der Ärzteinteressen eben die Ärztekammern berufen sind. Würde man also diesbezüglich mit der Vertretungsmöglichkeit durch die Gewerkschaften argumentieren, wären die Ärzte auch weiterhin auf einzelne Leistungsstreitverfahren zur Durchsetzung ihrer Ansprüche ohne jegliche Deckung durch ein vorangegangenes Feststellungsverfahren gezwungen.

Es sollten daher die Österreichische Ärztekammer und die Landesärztekammern expressis verbis in § 54 Abs. 2 ASGG als antragslegitimiert aufgenommen werden. Eine Aufnahme der Landesärztekammern empfiehlt sich allein schon deshalb, da aufgrund der verschiedenen Rechtsträger in den Krankenanstalten in den einzelnen Bundesländern sich die arbeitsrechtliche Situation der Ärzte äußert unterschiedlich darstellt.

Mit vorzüglicher Hochachtung

