

II-3761 der Beilagen zu den Stenographischen Protokollen

REPUBLIK ÖSTERREICH
 BUNDESMINISTERIUM
 FÜR SOZIALE VERWALTUNG
 Zl. 21.891/75-1a/1982

des Nationalrates XV. Gesetzgebungsperiode
 1010 Wien, den 21. April 1982
 Stubenring 1
 Telefon 75 00 Telex 111145 oder 111780
 Auskunft

--

Klappe - Durchwahl

1746 IAB

1982 -04- 27

zu 1775/J

B e a n t w o r t u n g

der Anfrage der Abgeordneten Dr. Jörg HAIDER GRABHER-MEYER und Genossen betreffend divergente Rechtsauffassungen in bezug auf die Zulässigkeit eines neuerlichen Antrages nach einer Klagsrücknahme (Nr. 1775/J).

Die Anfragesteller leiten ihre Anfrage mit dem folgenden Zitat aus dem Vierten Bericht der Volksanwaltschaft an den Nationalrat zu Punkt 3.1 ein:

"Über die Frage der Zulässigkeit eines neuerlichen Antrages nach einer Klagsrücknahme bestehen divergente Rechtsauffassungen, die in der Literatur und Judikatur ihren Niederschlag gefunden haben. Nach der geltenden Rechtslage haben die Unfall- bzw. Pensionsversicherungsträger einen Antrag auf Zuerkennung einer Leistung zurückzuweisen, wenn die Zuerkennung des Anspruches auf die gleiche Leistung abgewiesen oder eine solche Leistung entzogen worden ist und vor Ablauf eines Jahres nach Rechtskraft der Entscheidung der neuerliche Antrag eingebracht wird, ohne daß eine wesentliche Änderung des zuletzt festgestellten Gesundheitszustandes glaubhaft bescheinigt ist oder innerhalb einer vom Versicherungsträger gesetzten angemessenen Frist bescheinigt wird. Gegen eine solche Zurück-

weisung ist ein Rechtsmittel nicht zulässig. Die Anwendung dieser Bestimmung ist für den Fall problematisch, daß der neuerlichen Antragstellung eine Klagsrücknahme vorangegangen ist, da eine rechtskräftige Entscheidung fehlt."

Unter Bezugnahme darauf richten die genannten Abgeordneten an den Bundesminister für soziale Verwaltung folgende Anfrage:

- "1. Was ist beabsichtigt, um im gegenständlichen Zusammenhang eine einheitliche Praxis der Sozialversicherungsträger herbeizuführen?
2. Sind darüberhinaus zur Bereinigung bzw. Klarstellung der Rechtslage auch legislative Maßnahmen in Ausarbeitung?"

In Beantwortung dieser Anfrage beehre ich mich, folgendes mitzuteilen:

Die Bestimmung des § 362 ASVG regelt ausdrücklich, in welchen Fällen ein Leistungsantrag in der Unfall- und Pensionsversicherung zurückzuweisen ist; eine Voraussetzung ist das Vorliegen einer rechtskräftigen Entscheidung. Im Verfahrensrecht werden zwei Arten der Klagsrücknahme unterschieden, nämlich eine solche unter Anspruchsverzicht und eine ohne Anspruchsverzicht. Eine Klagsrücknahme unter Anspruchsverzicht, die analog den Bestimmungen der ZPO einer rechtskräftigen Entscheidung gleichzuhalten wäre, würde einen neuerlichen Antrag vor Ablauf eines Jahres hindern, sofern nicht eine wesentliche Änderung des zuletzt festgestellten Gesundheitszustandes glaubhaft bescheinigt ist oder innerhalb einer vom Versicherungsträger gesetzten angemessenen Frist bescheinigt wird.

- 3 -

Nun normiert § 385 ASVG, daß im Verfahren über eine Leistungssache nach § 354 Z.1 oder Z.4 ASVG die Klage auch ohne Zustimmung des Beklagten bis zum Schluß der mündlichen Verhandlung zurückgenommen werden kann. Wird dabei nicht ausdrücklich auf den Anspruch verzichtet, ist die Klagsrücknahme als eine solche ohne Anspruchsverzicht zu beurteilen (SV-Slg.24.860).

Eine Klagsrücknahme ohne Anspruchsverzicht hat aber nicht die Wirkung einer rechtskräftigen Entscheidung, sodaß unter dieser Annahme auch die Anwendung des § 362 ASVG ausgeschlossen ist.

Allerdings ist hiezu zu bemerken, daß die Frage der Beurteilung der rechtlichen Wirkung einer Klagsrücknahme eine Angelegenheit des in den §§ 370 bis 407 ASVG geregelten Leistungsstreitverfahrens bildet. Die Vollziehung dieser Materie obliegt nicht dem Bundesminister für soziale Verwaltung, sondern primär dem Bundesminister für Justiz.

Dessenungeachtet möchte ich im Zusammenhang mit der Anfrage auf den vom Bundesministerium für Justiz zur Begutachtung versendeten Entwurf eines Sozialgerichtsgesetzes verweisen. Darin ist im § 88 Z.6 die Aufhebung des letzten Satzes des Abs.1 des § 362 ASVG vorgesehen. Diese Maßnahme wird wie folgt begründet:

"Derzeit wird ausschließlich aus dem letzten Satz des § 362 Abs.1 ASVG abgeleitet, daß dem Versicherten im Falle einer Zurückweisung seines Antrages keine Möglichkeit offensteht, mit Beziehung auf diesen Bescheid eine Klage (beim Schiedsgericht der Sozialversicherung) zu erheben (s. SV-Slg. 23.637, 24.853, 26.201 u.v.a.). Diese Sperre soll mit der vorgeschlagenen Aufhebung ausgeräumt werden."

In engem Zusammenhang damit steht der § 59 Abs.3 des Entwurfes eines Sozialgerichtsgesetzes. Diese Stelle des Entwurfes lautet:

"(3) Hat der Versicherungsträger in den Fällen des § 362 ASVG den Antrag zurückgewiesen und vermag der Versicherte dem Gericht eine wesentliche Änderung des zuletzt festgestellten Gesundheitszustandes glaubhaft zu machen, so hat es das gerichtliche Verfahren ohne Rücksicht auf den Abs.1 Z.1 durchzuführen und in der Sache selbst zu entscheiden."

In der Begründung dazu wird ausgeführt:

"Der Abs.3 ist im Zusammenhalt mit dem § 88 Z.6 zu sehen, der den § 362 Abs.1 ASVG ändert. Danach soll künftig eine Klagsführung auch dann möglich sein, wenn der Versicherungsträger einen Antrag nach § 362 Abs.1 ASVG zurückgewiesen hat (vgl. SV-Slg.23.627, 26.201 u.v.a.).

Die gegenwärtige Gesetzeslage ist wiederholt als unbefriedigend empfunden worden. Außerdem läßt es die vorgeschlagene Regelung - im Zusammenhalt mit der erweiterten richterlichen Anleitungs- und Belehrungspflicht (§ 39 Abs.2 Z.1) - zu, das nach den allgemeinen Verfahrensbestimmungen vorgesehene Neuerungsverbot im Berufungsverfahren auch für die Sozialversicherungstreitsachen beizubehalten.

Um jedoch umgekehrt einer Klagsflut vorzubeugen, war - entgegen der sonstigen Amtswegigkeit des Sozialversicherungsstreitverfahrens (§ 78 Abs.1 und 2) - dem Versicherten die Glaubhaftmachung der wesentlichen Änderung seines Gesundheitszustandes aufzuerlegen. Dies ist eine Voraussetzung der Rechtswegzulässigkeit; gelingt ihm die

- 5 -

Glaubhaftmachung nicht, so ist demnach seine Klage zurückzuweisen (§ 62); gelingt ihm hingegen die Glaubhaftmachung, so hat das Gericht - entgegen dem sonst einzuhaltenden Grundsatz der sukzessiven Kompetenz - in der Sache selbst zu entscheiden, wiewohl eine Sachentscheidung des Versicherungsträgers fehlt. Das wird schon aus verfahrensökonomischen Gründen vorgeschlagen."

Aus meiner Sicht bewirken diese beabsichtigten Änderungen eine Klarstellung bzw. Bereinigung des in der Anfragebeantwortung aufgeworfenen Problems, sodaß ich meinerseits keine legislatischen Maßnahmen vorschlagen werde.

Der Bundesminister:

