jusline®
»» Recht. Schnell

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

TE OGH 2008/4/10 9ObA174/07i

JUSLINE Entscheidung

Veröffentlicht am 10.04.2008

Kopf

Der Oberste Gerichtshof hat als Revisionsgericht in Arbeits- und Sozialrechtssachen durch den Vizepräsidenten des Obersten Gerichtshofs Dr. Rohrer als Vorsitzenden und die Hofräte des Obersten Gerichtshofs Dr. Spenling und Dr. Hopf sowie die fachkundigen Laienrichter Dr. Johannes Pflug und AR Angelika Neuhauser als weitere Richter in der Arbeitsrechtssache der klagenden Partei Primar Univ.-Doz. Dr. Heinz F*****, Facharzt für *****, vertreten durch die Achammer Mennel Welte Achammer Kaufmann Rechtsanwälte GmbH in Feldkirch, gegen die beklagte Partei V***** Krankenhaus-Betriebsgesellschaft mbH, *****, vertreten durch die Pitschmann & Santner Anwaltspartnerschaft in Feldkirch, wegen 4.628,01 EUR sA und Feststellung (Streitwert 3.000 EUR), über die außerordentliche Revision der klagenden Partei gegen das Urteil des Oberlandesgerichts Innsbruck als Berufungsgericht in Arbeits- und Sozialrechtssachen vom 28. August 2007, GZ 110 Ra 7/07a-58, womit infolge Berufung der klagenden Partei das Urteil des Landesgerichts Feldkirch als Arbeits- und Sozialgericht vom 27. Jänner 2006, GZ 35 Cga 127/03b-50, bestätigt wurde, in nichtöffentlicher Sitzung den Beschluss

gefasst:

Spruch

Die außerordentliche Revision der klagenden Partei wird gemäß § 508a Abs 2 ZPO mangels der Voraussetzungen des § 502 Abs 1 ZPO zurückgewiesen.Die außerordentliche Revision der klagenden Partei wird gemäß Paragraph 508 a, Absatz 2, ZPO mangels der Voraussetzungen des Paragraph 502, Absatz eins, ZPO zurückgewiesen.

Begründung:

Rechtliche Beurteilung

Der Revisionswerber stützt den mit einem Leistungs-, einem Feststellungs- und drei weiteren, in eventu erhobenen Feststellungsbegehren geltend gemachten Anspruch auf „zusätzliches Arzthonorar" auf den Dienstvertrag mit der Beklagten („Vereinbarung inter partes") und nicht auf „irgendwelche Gruppenvereinbarungen" und - zutreffend - auch nicht unmittelbar auf das Vlbg Spitalgesetz, LGBl 2005/54 (vgl 9 ObA 270/01y zum NÖ KAG ua). Die Berechtigung des Klagebegehrens hängt damit von der Auslegung des Dienstvertrags vom 1. 12. 1977 und der auf die Änderung des Dienstvertrags durch Zusatzvereinbarung vom 1. 8. 1979 folgenden, von den Beteiligten über 20 Jahre lang gepflogenen Praxis der Ermittlung und Abrechnung des zusätzlichen Arzthonorars ab. Nach dieser Praxis war die Höhe der zusätzlichen Arzthonorare von Verrechnungsabkommen zwischen der Ärztekammer für V***** bzw ab dem Jahr 1998 der P*****vereinigung V***** und dem ***** Versicherung***** abhängig, denen der Kläger (nach der allfälligen Ausräumung von Unstimmigkeiten) Jahr für Jahr zustimmte. Ob nun aber Vereinbarungen, nachfolgende Erklärungen und Verhaltensweisen richtig ausgelegt wurden, stellt nur dann eine erhebliche, in ihrer Bedeutung über den Einzelfall hinausgehende Rechtsfrage iSd § 502 Abs 1 ZPO dar, wenn vom Berufungsgericht infolge einer wesentlichen Verkennung der Rechtslage ein unvertretbares Auslegungsergebnis erzielt wurde (RIS-Justiz RS0042936

ua). Dies ist hier nicht der Fall. Kommt das Berufungsgericht nach der besonderen Lage des Falls zu dem Ergebnis, dass es vor allem am Kläger liege, sich um ein neues Verrechnungsabkommen unter Einbeziehung der Patienten- bzw Versicherungsseite zu bemühen, nachdem er einseitig von der bisherigen jahrzehntelangen Praxis abgegangen ist und seine Mitwirkung an der Ermittlung des Honorars (vgl 8 ObA 12/98t ua) eingestellt hat, so kann hierin keine krasse Fehlbeurteilung erkannt werden, die ein korrigierendes Eingreifen des Obersten Gerichtshofs erforderlich machen würde. Schon gar nicht kann sich der Kläger dadurch beschwert erachten, dass ihm die Beklagte auch ab dem 1. 5. 2002 zumindest jene von ihr vereinnahmten Beträge anteilig überwies, die sich aus den weiteren Verrechnungsübereinkommen ergeben haben. Es kann daher keine Rede davon sein, dass die Beklagte die „Herausgabepflicht" verletzt habe. Das Verfahren ergab auch keine Anhaltspunkte für die Behauptung des Revisionswerbers, dass die Beklagte den „Vertrauensschutz" und das „Sachlichkeitsgebot" missachtet habe. Dass der Kläger, der sich bei den Verhandlungen mit dem Versicherung***** nicht durch die P*****vereinigung V***** vertreten lassen wollte, selbst andere (bessere) Abkommen erzielt habe, wurde von ihm nicht dargetan. Dies gilt insbesondere auch für die dem Leistungsbegehren zugrundeliegende zeitliche Periode vom 1. 7. bis 31. 12. 2002. Die Abweisung des Hauptbegehrens des Klägers ist eine Konsequenz der vertretbaren rechtlichen Beurteilung des Berufungsgerichts. Eine erhebliche Rechtsfrage ist mit der einzelfallbezogenen Auslegung nicht verbunden.Der Revisionswerber stützt den mit einem Leistungs-, einem Feststellungs- und drei weiteren, in eventu erhobenen Feststellungsbegehren geltend gemachten Anspruch auf „zusätzliches Arzthonorar" auf den Dienstvertrag mit der Beklagten („Vereinbarung inter partes") und nicht auf „irgendwelche Gruppenvereinbarungen" und - zutreffend - auch nicht unmittelbar auf das Vlbg Spitalgesetz, LGBl 2005/54 vergleiche 9 ObA 270/01y zum NÖ KAG ua). Die Berechtigung des Klagebegehrens hängt damit von der Auslegung des Dienstvertrags vom 1. 12. 1977 und der auf die Änderung des Dienstvertrags durch Zusatzvereinbarung vom 1. 8. 1979 folgenden, von den Beteiligten über 20 Jahre lang gepflogenen Praxis der Ermittlung und Abrechnung des zusätzlichen Arzthonorars ab. Nach dieser Praxis war die Höhe der zusätzlichen Arzthonorare von Verrechnungsabkommen zwischen der Ärztekammer für V***** bzw ab dem Jahr 1998 der P*****vereinigung V***** und dem ***** Versicherung***** abhängig, denen der Kläger (nach der allfälligen Ausräumung von Unstimmigkeiten) Jahr für Jahr zustimmte. Ob nun aber Vereinbarungen, nachfolgende Erklärungen und Verhaltensweisen richtig ausgelegt wurden, stellt nur dann eine erhebliche, in ihrer Bedeutung über den Einzelfall hinausgehende Rechtsfrage iSd Paragraph 502, Absatz eins, ZPO dar, wenn vom Berufungsgericht infolge einer wesentlichen Verkennung der Rechtslage ein unvertretbares Auslegungsergebnis erzielt wurde (RIS-Justiz RS0042936 ua). Dies ist hier nicht der Fall. Kommt das Berufungsgericht nach der besonderen Lage des Falls zu dem Ergebnis, dass es vor allem am Kläger liege, sich um ein neues Verrechnungsabkommen unter Einbeziehung der Patienten- bzw Versicherungsseite zu bemühen, nachdem er einseitig von der bisherigen jahrzehntelangen Praxis abgegangen ist und seine Mitwirkung an der Ermittlung des Honorars vergleiche 8 ObA 12/98t ua) eingestellt hat, so kann hierin keine krasse Fehlbeurteilung erkannt werden, die ein korrigierendes Eingreifen des Obersten Gerichtshofs erforderlich machen würde. Schon gar nicht kann sich der Kläger dadurch beschwert erachten, dass ihm die Beklagte auch ab dem 1. 5. 2002 zumindest jene von ihr vereinnahmten Beträge anteilig überwies, die sich aus den weiteren Verrechnungsübereinkommen ergeben haben. Es kann daher keine Rede davon sein, dass die Beklagte die „Herausgabepflicht" verletzt habe. Das Verfahren ergab auch keine Anhaltspunkte für die Behauptung des Revisionswerbers, dass die Beklagte den „Vertrauensschutz" und das „Sachlichkeitsgebot" missachtet habe. Dass der Kläger, der sich bei den Verhandlungen mit dem Versicherung***** nicht durch die P*****vereinigung V***** vertreten lassen wollte, selbst andere (bessere) Abkommen erzielt habe, wurde von ihm nicht dargetan. Dies gilt insbesondere auch für die dem Leistungsbegehren zugrundeliegende zeitliche Periode vom 1. 7. bis 31. 12. 2002. Die Abweisung des Hauptbegehrens des Klägers ist eine Konsequenz der vertretbaren rechtlichen Beurteilung des Berufungsgerichts. Eine erhebliche Rechtsfrage ist mit der einzelfallbezogenen Auslegung nicht verbunden.

Dem Revisionswerber gelingt es auch nicht in Bezug auf die Abweisung des Feststellungs- und der drei weiteren Eventualfeststellungsbegehren eine erhebliche Rechtsfrage iSd § 502 Abs 1 ZPO aufzuzeigen. Nach der Zusatzvereinbarung der Parteien vom 1. 8. 1979 besteht entgegen der Auffassung des Revisionswerbers schon lange keine Rechtsgrundlage mehr, der Höhe des zusätzlichen Arzthonorars die durch Verordnung der Vorarlberger Landesregierung festgesetzte Gebühr zugrundezulegen. Mit der genannten Zusatzvereinbarung wurde nämlich bereits vor mehr als 20 Jahren von den Parteien ausdrücklich vereinbart, dass die im Dienstvertrag in Pkt III lit b enthaltene Bestimmung, wonach sich die Höhe des zusätzlichen Arzthonorars nach der Gebühr zu richten habe, die durch Verordnung der Vorarlberger Landesregierung festgesetzt werde, entfalle. Die Vorinstanzen verneinten daher zu

Recht, jedenfalls aber mit vertretbarer Beurteilung, die Berechtigung des Feststellungsbegehrens des Klägers.Dem Revisionswerber gelingt es auch nicht in Bezug auf die Abweisung des Feststellungs- und der drei weiteren Eventualfeststellungsbegehren eine erhebliche Rechtsfrage iSd Paragraph 502, Absatz eins, ZPO aufzuzeigen. Nach der Zusatzvereinbarung der Parteien vom 1. 8. 1979 besteht entgegen der Auffassung des Revisionswerbers schon lange keine Rechtsgrundlage mehr, der Höhe des zusätzlichen Arzthonorars die durch Verordnung der Vorarlberger Landesregierung festgesetzte Gebühr zugrundezulegen. Mit der genannten Zusatzvereinbarung wurde nämlich bereits vor mehr als 20 Jahren von den Parteien ausdrücklich vereinbart, dass die im Dienstvertrag in Pkt römisch III Litera b, enthaltene Bestimmung, wonach sich die Höhe des zusätzlichen Arzthonorars nach der Gebühr zu richten habe, die durch Verordnung der Vorarlberger Landesregierung festgesetzt werde, entfalle. Die Vorinstanzen verneinten daher zu Recht, jedenfalls aber mit vertretbarer Beurteilung, die Berechtigung des Feststellungsbegehrens des Klägers.

Dass Vereinbarungen zwischen vom Kläger nicht bevollmächtigten Dritten, denen er auch nicht zugestimmt hat, keinen (unmittelbaren) Einfluss und keine Rechtswirkung für den Kläger haben, ist ohnedies unstrittig. Insoweit mangelt es daher dem ersten Eventualbegehren des Klägers schon am erforderlichen rechtlichen Interesse an der begehrten Feststellung gemäß § 228 ZPO. Die vom Kläger in eventu geltend gemachte Vereinbarung zwischen dem ***** Versicherung***** und der P*****vereinigung V***** vom 24. 4. 2001 stand nur bis zum 30. 4. 2002 in Geltung. Der mit dem zweiten Eventualbegehren geltend gemachten Forderung, diese überholte - dem Kläger günstiger als aktuelle Vereinbarungen erscheinende - Vereinbarung auch „in Zukunft" (dh ab dem 1. 5. 2002) als Grundlage der Berechnung der Höhe des zusätzlichen Arzthonorars festzustellen, vermochten die Vorinstanzen konsequenterweise nicht zu folgen. Eine erhebliche Rechtsfrage iSd § 502 Abs 1 ZPO vermag der Revisionswerber auch insoweit nicht aufzuzeigen. Für die schließlich mit dem dritten Eventualbegehren begehrte Abrechnung der Patienten der Sonderklasse auf der Grundlage der Verrechnung gegenüber nicht versicherten Selbstzahlern fehlt es an einer entsprechenden Vereinbarung. Auch insoweit vermag der Revisionswerber nicht darzulegen, dass ihm die Beklagte ein über die von ihr vereinnahmten Gelder hinausgehendes Entgelt vorenthalten habe, auf welches er gegen die Beklagte Anspruch gehabt hätte. Die außerordentliche Revision des Klägers ist mangels Vorliegens einer erheblichen Rechtsfrage iSd § 502 Abs 1 ZPO zurückzuweisen.Dass Vereinbarungen zwischen vom Kläger nicht bevollmächtigten Dritten, denen er auch nicht zugestimmt hat, keinen (unmittelbaren) Einfluss und keine Rechtswirkung für den Kläger haben, ist ohnedies unstrittig. Insoweit mangelt es daher dem ersten Eventualbegehren des Klägers schon am erforderlichen rechtlichen Interesse an der begehrten Feststellung gemäß Paragraph 228, ZPO. Die vom Kläger in eventu geltend gemachte Vereinbarung zwischen dem ***** Versicherung***** und der P*****vereinigung V***** vom 24. 4. 2001 stand nur bis zum 30. 4. 2002 in Geltung. Der mit dem zweiten Eventualbegehren geltend gemachten Forderung, diese überholte - dem Kläger günstiger als aktuelle Vereinbarungen erscheinende - Vereinbarung auch „in Zukunft" (dh ab dem 1. 5. 2002) als Grundlage der Berechnung der Höhe des zusätzlichen Arzthonorars festzustellen, vermochten die Vorinstanzen konsequenterweise nicht zu folgen. Eine erhebliche Rechtsfrage iSd Paragraph 502, Absatz eins, ZPO vermag der Revisionswerber auch insoweit nicht aufzuzeigen. Für die schließlich mit dem dritten Eventualbegehren begehrte Abrechnung der Patienten der Sonderklasse auf der Grundlage der Verrechnung gegenüber nicht versicherten Selbstzahlern fehlt es an einer entsprechenden Vereinbarung. Auch insoweit vermag der Revisionswerber nicht darzulegen, dass ihm die Beklagte ein über die von ihr vereinnahmten Gelder hinausgehendes Entgelt vorenthalten habe, auf welches er gegen die Beklagte Anspruch gehabt hätte. Die außerordentliche Revision des Klägers ist mangels Vorliegens einer erheblichen Rechtsfrage iSd Paragraph 502, Absatz eins, ZPO zurückzuweisen.

Anmerkung

E87169 9ObA174.07i

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:OGH0002:2008:009OBA00174.07I.0410.000

Dokumentnummer

JJT_20080410_OGH0002_009OBA00174_07I0000_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