

VOGL

RECHTSANWÄLTE | ATTORNEYS | AVOCATS



Dr. Hans-Jörg Vogl

Die Tricks der Unfallversicherung - Fälligkeit

13. November 2015 – EXPERTENTAG 2015
MP09 Pachleitner Headquarter, Graz

Fristen – Fallstricke

- 12 Monatsfrist für Hervorkommen der Invalidität
- 15 Monate für Geltendmachung der Invalidität
- 15 Monate für Geltendmachung der Rente
- Leistung innerhalb der Jahresfrist
- Tod innerhalb der Jahresfrist
- Fälligkeit
- Ausschlüsse

- **Mercur Versicherung**
 - Artikel 7 AUVB
 - Ergibt sich innerhalb eines Jahres vom Unfalltag an gerechnet, dass als Folge des Unfalles eine dauernde Invalidität ... zurück bleibt, wird... der dem Grade der Invalidität entsprechende Betrag gezahlt.

12 Monatsfrist



- **OLG Innsbruck, 4 R 112/15 ZK / Merkur**
wegen € 218.875,00, AZ 87/14, 673/15
- Der Kläger stürzte am 07.08.2011 aus 5 Meter Höhe zu Boden und zog sich multiple Verletzungen zu.
- Der Kläger leidet an einem mäßiggradig ausgeprägten Psychosyndrom, einer Invalidität an den Armen und an den Fingern. Der Gesamtinvaliditätsgrad beträgt 59,75 %.
- Ausgehend von € 450.000,00 Versicherungssumme beträgt der Entschädigungsanspruch des Klägers **€ 286.875,00**. Die Beklagte Versicherung hat lediglich € 50.000,00 akontiert weshalb Klage eingebracht wurde.

12 Monatsfrist



- Die Beklagte Versicherung hat alles Mögliche und Unmögliche (wie üblich) eingewendet.
 - Innerhalb eines Jahres sei keine Invalidität eingetreten.
 - Die Ansprüche des Klägers seien verjährt, die Klage sei später als 3 Jahre nach dem Unfall eingebracht worden.
 - Die Sachverständigengutachten seien falsch.
- Das Erstgericht hat weitere **€ 218.875,00** samt Zinsen zugesprochen.

12 Monatsfrist



- Das OLG Innsbruck führt aus, dass bei der versicherten Person **innerhalb eines Jahres** eine dauernde Invalidität eingetreten sein muss. Bei dieser Jahresfrist handle es sich um einen Risikoausschluss. Die Invalidität muss nur objektiv vorhanden sein, es ist nicht erforderlich, dass diese innerhalb der Jahresfrist bekannt wurde.
- Obwohl der Kläger beim Sturz von 5 Meter in die Tiefe ein Polytrauma erlitt längere Zeit im Koma lag, sich zahlreiche Verletzungen an Armen, Fingern etc. zuzog, hat das OLG Innsbruck die Entscheidung der Erstinstanz aufgehoben. Die Begründung ist etwas seltsam. Nach Ansicht des OLG Innsbruck hat das Erstgericht **nicht festgestellt**, dass innerhalb eines Jahres eine Invalidität eingetreten ist.

12 Monatsfrist



- Das Verfahren läuft noch. Es ist jedoch mit einem Zuspruch zu rechnen, logischerweise ist **eine Invalidität** im 1. Jahr nach dem Unfall aufgetreten.

15 Monatsfrist - Invalidität



- **Mercur Versicherung**
 - Artikel 7 Ziffer 1 AUVB
 - Ein Anspruch auf Leistung für dauernde Invalidität ist innerhalb von 15 Monaten vom Unfalltag an schriftlich geltend zu machen und unter Vorlage eines ärztlichen Befundberichtes, aus dem Art und Umfang der Gesundheitsschädigung und die Möglichkeit einer auf Lebenszeit dauernden Invalidität hervorgeht zu begründen.

15 Monatsfrist - Invalidität



- 25.01.2012 Schiunfall, Knieverletzung, Teilläsion des vorderen Kreuzbandes mit Meniskusbeteiligung, Invalidität 10% des Beinwertes = **7%**
- 01.02.2012 Schadenmeldung
- 02.02.2012 VU klärt auf, dass die Invalidität mittels Vorlage eines ärztlichen Befundberichtes innerhalb von 15 Monaten zu stellen ist.
- 11.02.2013 Makler übermittelt der VU einen Arztbrief mit der Bitte um „weitere Bearbeitung“.
- 14.02.2013 VU ersucht um weitere Unterlagen
- 06.03.2013 Makler übermittelt Befund
- **25.04.2013 Ablauf der 15-Monatsfrist, danach Geltendmachung der Invalidität**

15 Monatsfrist - Invalidität



- Das Erstgericht:
 - Nach den geltenden AUVB müsse eine **dauernde Invalidität** unter Vorlage eines Befundberichtes **geltend gemacht werden**.
 - Der Makler hätte nur Befundberichte übermittelt, jedoch keine Invalidität geltend gemacht. Das Klagebegehren wurde abgewiesen.
- Die II. Instanz bestätigte dieses Urteil:
 - Die Übermittlung eines ärztlichen Befundberichtes samt Ersuchen um Bearbeitung und Rückmeldung stellte keine Geltendmachung eines Invaliditätsanspruches dar.

15 Monatsfrist - Invalidität



- OGH 7Ob225/14 k
 - Die 15-Monatsfrist ist eine **Ausschlussfrist**. Mangels rechtzeitiger Geltendmachung der Invalidität erlischt der Anspruch grundsätzlich.
 - Die Geltendmachung der Invalidität setzt nicht die Nennung eines Invaliditätsgrades, bzw. eines bestimmten Anspruches voraus.
 - Das Versicherungsrecht ist in besonderem Maß von Treu und Glauben beherrscht.

15 Monatsfrist - Invalidität



- Das Ersuchen um Bearbeitung und Rückmeldung lässt aber gerade noch deutlich genug erkennen, dass der VN Dauerfolgen dem Grunde nach behauptet.
- Die VU wäre verpflichtet gewesen, den VN darauf hinzuweisen, dass sie in den übersandten Unterlagen keinen Befundbericht erblickt und darüber hinaus eine Invalidität nicht geltend gemacht wurde. Da sie dies unterlassen hat, hat sie den VN so zu stellen, wie er stünde, wenn sie ordentlich aufgeklärt hätte.

15 Monatsfrist - Invalidität



- Der OGH hat die abweisenden Urteile aufgehoben und die Rechtssache zur Feststellung der Invalidität an das Erstgericht zurückverwiesen.

15 Monatsfrist - Rente



■ Merkur Versicherung

■ Artikel 9 – Unfall-Invaliditätsrente

- Ergibt sich innerhalb eines Jahres vom Unfalltag an gerechnet, dass als Folge des Unfalles eine dauernde Invalidität mit einem Invaliditätsgrad von **mind. 50% zurückbleibt**, dann wird unabhängig vom Alter des Versicherten – die vereinbarte monatliche Unfall-Invaliditäts-Rente bezahlt.
- Ein Anspruch auf Leistung für die Unfall-Invaliditäts-Rente ist innerhalb von 15 Monaten vom Unfalltag geltend zu machen und unter Vorlage eines ärztlichen Befundes zu begründen.

15 Monatsfrist - Rente



- **19.12.2007** Unfall
- **20.02.2012** Anwaltsbeauftragung.
Bis zu diesem Tag kämpfte die Merkur hinhaltend. Aufgrund ihrer Gutachten betrüge die Invalidität 30%.
- **27.02.2012** Klage
- **30.04.2014** Urteil LG Innsbruck
55% Invalidität, Gesamtschädigung
€ 280.500,00

Eine Rente wurde in diesem Verfahren nicht geltend gemacht.

15 Monatsfrist - Rente



- **11.07.2014** Klage auf monatliche Rente € 433,93
- **04.12.2014** Urteil LG Innsbruck. Abweisung, weil **innen 15 Monaten nach Unfall** keine Rente geltend gemacht wurde.
- **24.03.2015** **Beschluss OLG Innsbruck**, 4 R 17/15d Ansprüche sind nicht verfristet. Eine Invalidität über 50% hat sich im Vorverfahren erst am 15.01.2015 (Erstattung des Gutachtens) herausgestellt. Der Beklagtenstandpunkt sei widerTreu und Glauben.

15 Monatsfrist - Rente



Die Versicherung, welche hartnäckig für eine 30%ige Invalidität gekämpft habe, könne sich nicht darauf berufen, dass der VN innerhalb von 15 Monaten ab dem Unfall eine Rente geltend macht, wenn er noch gar nicht weiß, wie hoch seine Invalidität ist. Weiters habe man rechtzeitig eine Neubemessung der Invalidität verlangt.

Das Ersturteil wurde aufgehoben.

Die Rechtssache liegt derzeit beim OGH.

Leistung innerhalb der Jahresfrist



- **Uniqa Versicherung**
 - Artikel 7 Ziffer 3 AUVB
 - Im ersten Jahr nach dem Unfall wird eine Invaliditätsleistung nur erbracht, wenn Art und Umfang der Unfallfolgen aus ärztlicher Sicht eindeutig feststehen.

Leistung innerhalb der Jahresfrist



AZ 728/15

- **08.04.2015** Mandant erlitt am mit seiner Vespa bei einem Verkehrsunfall, welcher sich auf gerader Straße ereignete, lebensbedrohliche, schwerste Verletzungen, sein Beifahrer wurde ebenfalls schwer verletzt.
- **03.05.2015** Mittels Schreiben wurde „zur Begründung der Fälligkeit“ ein Betrag von
€ 480.000,00
gegenüber der Unfallversicherung fällig gestellt.

VOGL

RECHTSANWÄLTE | ATTORNEYS | AVOCATS

www.vogl.or.at - office@vogl.or.at - 25.06.2015 19

AZ 728/15

Der Mandant lag 1,5 Monate im Koma, nach wiedererwachen befindet er sich in Nervenheilanstalten, nunmehr in einem Rehabilitationszentrum. Es wurde die Sachwalterschaft eröffnet.

- **02.09.2015** Uniqa übermittelt nach vorangegangener Aufforderung die Unterlagen zum Unfallversicherungsvertrag. Nach Prüfung des Falles wollte sie auf die Akontierungsforderung zurückkommen.

Leistung innerhalb der Jahresfrist



- **01.10.2015** Uniqa teilt mit: AZ 728/15

Sehr geehrter Herr Dr. Vogl,

.... Wir teilen Ihnen mit, dass wir eine Akontoleistung in der Höhe von EUR 10.720.00 auf Ihr Konto ... angewiesen haben. Die angewiesene Akontosumme ist die versicherte Summe für Unfalltod zum Unfallzeitpunkt.

Bezüglich der offenen Rehapauschale bitten wir um Zusendung der Aufenthaltsbestätigung der Reha.

Wir weisen darauf hin, dass eine Feststellung der verbliebenen Invalidität frühestens ein Jahr ab Unfalltag angezeigt ist.

Freundliche Grüße von Ihrem UNIQA Team

VOGL

RECHTSANWÄLTE | ATTORNEYS | AVOCATS

www.vogl.or.at - office@vogl.or.at - 25.06.2015 21

Leistung innerhalb der Jahresfrist



AZ 728/15

- Aufgrund einer ersten Expertise ist der Mandant mindestens zu 50% dauernd Invalide. Es ist nicht zu erwarten, dass die Folgen seines schweren Schädel-Hirn-Traumas besser werden. Der Mandant steht unter Sachwalterschaft.
- Es wurde eine Klage über € 70.000,00 Akontoleistung eingebracht. Das Verfahren läuft noch.

VOGL

RECHTSANWÄLTE | ATTORNEYS | AVOCATS

www.vogl.or.at - office@vogl.or.at - 25.06.2015 22

- **Zürich Versicherung**
 - Artikel 9 AUVB Todesfall
 - Tritt innerhalb einen Jahres vom Unfalltag an gerechnet der Tod als Folge des Unfalles ein wird die für den Todesfall versicherte Summe gezahlt.
 - **07.08.2012** Mandant erlitt bei einem Unfall schwerste Verletzungen. Als Folge des Unfalles ist eine 100 prozentige Invalidität zurückgeblieben.

Tod innerhalb der Jahresfrist



- **21.02.2013** Mandant starb am aufgrund einer bestehenden Multimorbidität an einem plötzlichen Herztod.
- Die Klage wurde bereits eingebracht. Die Beklagte wendet ein, dass der Kläger durch den Unfall eine Querschnittslähmung erlitt und dass er unfallkausal starb.
- Sie verweigert daher die Invaliditätsleistung von € 528.000,00, die Todesfalleistung wurde bereits bezahlt.

Frage: „Wer muss was beweisen?“

VOGL

RECHTSANWÄLTE | ATTORNEYS | AVOCATS

www.vogl.or.at - office@vogl.or.at - 25.06.2015 24

■ Fälligkeit

- Es empfiehlt sich, anlässlich der Übermittlung der Schadensanzeige bzw. sobald der Befundbericht vorliegt, folgendes Schreiben zu übermitteln:

Beiliegend übermitteln wir einen Befundbericht, aus welchem sich eine Invalidität ergibt. Wir machen hiermit einen Anspruch auf dauernde Invalidität sowie Rente geltend und ersuchen, die erforderlichen Erhebungen zu tätigen.

Gleichzeitig weisen wir hinsichtlich der Fälligkeit auf §11 VersVG hin und beantragen eine angemessene Akontierung.

- **Ausschlüsse / Bewusstseinsstörungen**
 - Kein Versicherungsschutz besteht bei Unfällen, die die versicherte Person in Folge einer Bewusstseinsstörung oder in Folge einer wesentlichen Beeinträchtigung seiner psychischen Leistungsfähigkeit durch Alkohol, Suchtgifte oder Medikamente erleidet.

- **OLG Innsbruck 4 R 145/09v**
 - Der Kläger hat 2 Unfallversicherungen:
 - Uniqa € 1.200.000,00
 - Generali € 400.000,00
 - weiters hatte er eine Kranken-Zusatzversicherung.

- Der Kläger stürzte nach der Sperrstunde gegen 02:00 Uhr von der „Fuchslochbar“ auf dem Weg in seine Wohnung und verletzte sich schwer. Als Folge der Verletzung ist eine 100 prozentige Invalidität (Schädel-Hirn-Trauma) zurückgeblieben.
- Der Befund der Uni Klinik Innsbruck ergab zum Zeitpunkt der Blutabnahme (ca. 2 Stunden nach dem Unfall) einen Promillegehalt von **1,97 Promille**, was zum Unfallzeitpunkt eine Alkoholisierung von **2,3 Promille** bedeutet. Zeugenaussagen belegten, dass der VN vor dem Unfall Alkohol, die Menge war jedoch nicht eruierbar, getrunken hat.

- Er ist in der Folge über eine Treppe gestürzt, die Sturzursache steht nicht fest.
- Der Kläger brachte vor:
 - Die Blutalkoholanalyse erfolgte nicht nach den Richtlinien der österreichischen Gesellschaft für gerichtliche Medizin ÖGGM.
 - Es wurde die Messung nur nach einer gaschromatographischen Methode angewendet. Diese Methode sei nicht alkoholspezifisch.
 - Es läge eine Probenverwechslung vor.
 - Es könne nicht ausgeschlossen werden, dass im Messgerät noch eine Altprobe lag (Probenverschleppung).

- Der Gerichtsmediziner wurde 3 Mal vor Gericht geladen. Er hat eingeräumt, dass sich aufgrund der Messung eine Alkoholisierung nicht erweisen lässt.
- Letztlich hat der Kläger gegen beide Unfallversicherer und die Krankenversicherung mit Zinsen etwa

€ 2.014.000,00

erstritten.

- **Beweispflicht der VU:**
 - Der Kläger muss alkoholisiert gewesen sein.
 - Diese Alkoholisierung muss eine Beeinträchtigung des Bewusstseins bewirkt haben.
 - Die Beeinträchtigung des Bewusstseins muss den Unfall kausal bewirkt haben.
- **Den Versicherern gelingt es zumeist nicht, diese Beweishürden zu überspringen.**

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Die Tricks der Unfallversicherung - Fälligkeit

Graz, am 13. November 2015

Dr. Hans-Jörg Vogl

(v 687/15 sch, KII, 28.10.2015)

VOGL

RECHTSANWÄLTE | ATTORNEYS | AVOCATS

Vogl Rechtsanwalt GmbH, Hirschgraben 4, 6800 Feldkirch
www.vogl.or.at - office@vogl.or.at - +43 5522 77777