



*Eine Versicherungsleistung wird nur für die durch den eingetretenen Unfall hervorgerufenen Folgen (körperliche Schädigung oder Tod) erbracht.*

*Darüber hinausgehend gilt:*

*1. Bei der Bemessung des Invaliditätsgrades wird ein Abzug in Höhe einer Vorinvalidität nur vorgenommen, wenn durch den Unfall Körperteile oder Sinnesorgane oder deren Funktionsfähigkeit betroffen sind, die schon vorher auf Lebenszeit beeinträchtigt waren (siehe dazu im Einzelnen Art. 7, Pkt. 4).*

*2. Haben Krankheiten, Gebrechen oder krankheitswertige Abnützungerscheinungen, wie beispielsweise Arthrosen, bei der durch ein Unfallereignis hervorgerufenen Gesundheitsschädigung oder deren Folgen mitgewirkt, mindert sich*

*- im Falle einer Invalidität der Prozentsatz des Invaliditätsgrades*

*- bei allen anderen Versicherungsleistungen die jeweilige Leistung entsprechend dem Anteil der Krankheit oder des Gebrechens."*

Die Antragstellerin war am 21.8.2015 in einen Verkehrsunfall verwickelt. Laut Befund des XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX erlitt sie dabei ein Schleudertrauma und Verletzungen an der linken Schulter und der Lendenwirbelsäule. Es verblieben nach dem Unfall Schmerzen im linken Arm, letztlich wurde bei Untersuchungen ein sogenanntes TOS-Syndrom am linken Arm festgestellt (Befund der XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX vom 6.12.2017).

Die Antragstellerin machte diese Dauerfolgen bei der antragsgegnerischen Versicherung geltend. Diese beauftragte den Sachverständigen XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX mit einem Gutachten zu den kausalen Unfallfolgen.

In seinem Gutachten vom 29.1.2018 kam dieser zum Schluss, dass der gegenständliche Unfall zu keinen kausalen Dauerfolgen

geführt habe, sondern lediglich frühere Beschwerden aus zwei Unfällen aus den Jahren 2008 und 2013 verstärkt habe.

Die antragsgegnerische Versicherung lehnte daraufhin mit Schreiben vom 2.2.2018 eine Invaliditätsleistung aus der Unfallversicherung ab.

Dagegen richtet sich der Schlichtungsantrag vom 12.9.2018.

Die Antragsgegnerin teilte mit Email vom 24.9.2018 mit, sich am Schlichtungsverfahren nicht zu beteiligen

Da sich die antragsgegnerische Versicherung am Verfahren nicht beteiligt hat, ist bei der rechtlichen Beurteilung gemäß Pkt. 2 der Verfahrensordnung der Sachverhalt ausschließlich aufgrund der Angaben der Antragstellerin zu beurteilen.

Aus dem der Entscheidung zugrunde zu legenden Sachverhalt folgt in rechtlicher Hinsicht:

Der Versicherungsvertrag ist ein Konsensualvertrag, der formfrei geschlossen werden kann. (vgl E des OGH vom 21.4.2004, 7 Ob 315/03d; RS0117649; RSS-0019-12=RSS-E 1/13).

Allgemeine Versicherungsbedingungen sind nach Vertragsauslegungsgrundsätzen auszulegen. Die Auslegung hat sich daher am Maßstab des durchschnittlich verständigen Versicherungsnehmers zu orientieren. Es ist der einem objektiven Betrachter erkennbare Zweck einer Bestimmung zu berücksichtigen (vgl RS0008901; so auch RSS-0048-15-9=RSS-E 38/15).

Die Fragen, ob vor dem Unfall bereits Vorschädigungen bestanden haben bzw. ob der Unfall vom 21.8.2015 kausale Unfallfolgen verursacht hat, sind Beweisfragen und letztlich nur durch ein medizinisches Sachverständigengutachten zu klären.

In Hinblick auf die Nichtbeteiligung der Antragsgegnerin war jedoch vom Sachverhaltsvorbringen des Antragstellerin, wonach kausale Unfallfolgen vorliegen, dem Grunde nach auszugehen.

Die Schlichtungskommission weist jedoch darauf hin, dass in einem allfälligen streitigen Verfahren ein anderer festgestellter Sachverhalt zu einer anderen rechtlichen Beurteilung führen kann.

Daher war spruchgemäß zu entscheiden.

Für die Schlichtungskommission:

Dr. Hellwagner eh.

Wien, am 27. November 2018