



RSS



Rechtsservice- und Schlichtungsstelle  
des Fachverbandes der Versicherungsmakler und  
Berater in Versicherungsangelegenheiten

Johannesgasse 2, Stiege 1, 2. Stock, Tür 28  
1010 Wien  
Tel: 01- 955 12 00 – 42 (Fax DW 70)  
schlichtungsstelle@ivo.or.at

RSS-0013-17-11

= RSS-E 22/17

Die Schlichtungskommission des Fachverbandes der Versicherungsmakler und Berater in Versicherungsangelegenheiten Österreichs hat durch seinen Vorsitzenden Hofrat Dr. Gerhard Hellwagner unter Beiziehung der beratenden Mitglieder Mag. Dr. Franz Josef Fiedler, Mag. Matthias Lang, KR Dr. Elisabeth Schörg und Dr. Hans Peer sowie unter Anwesenheit des Schriftführers Mag. Christian Wetzelberger in seiner nichtöffentlichen Sitzung vom 19. April 2017 in der Schlichtungssache [REDACTED]

[REDACTED], vertreten durch [REDACTED]  
[REDACTED], gegen [REDACTED]  
[REDACTED] beschlossen:

Der Antrag, der Antragsgegnerin die Deckung des Schadenfalles [REDACTED] aus der Unfallversicherung zur Polizzennr. [REDACTED] [REDACTED] zu empfehlen, wird zurückgewiesen.

Begründung:

Die Antragstellerin hat bei der antragsgegnerischen Versicherung eine Unfallversicherung zur Polizzennr. [REDACTED] abgeschlossen. Mitversichert ist unter anderem [REDACTED].

Vereinbart sind die AUVBP 2015, deren Artikel 6 auszugsweise lautet:

„Artikel 6

Was ist ein Unfall?

1. Ein Unfall liegt vor, wenn die versicherte Person durch ein plötzlich von außen auf ihren Körper wirkendes Ereignis (Unfallereignis) unfreiwillig eine Gesundheitsschädigung erleidet. (...)
- 1.5 Bauch- und Unterleibsbrüche jeder Art sind versichert, wenn sie durch eine von außen kommende mechanische Einwirkung direkt herbeigeführt worden sind und nicht anlagebedingt bestehen. (...)

Die Antragstellerin meldete mit Schreiben vom 2.12.2016, dass der mitversicherte [REDACTED] am 23.11.2016 gegen 15:00 Uhr beim Spielen mit dem Sohn beim Teppich gestolpert und beim Hinfallen „auf das Schuhkastl“ gefallen sei und sich dabei die Leiste verletzt habe. Die mitgesendete Ambulanzkarte des LKH [REDACTED] vom 28.11.2016 enthält zur Anamnese folgende Angaben:

**„Pat bemerkte am 24.11.2016 beim Spielen mit seinem Kind (mögliches Adduktorentrauma) Schmerzen in der li Leiste, diesbezgl. war er zur Sono, wobei li. eine 4mm Leistenhernie festgestellt wurde und sich beim Pressversuch mesent. Fettgewebe vorgewölbt hat.“**

Die Antragsgegnerin lehnte in der Folge mehrfach (auch nach Einschreiten des Antragstellervertreeters) die Deckung mit der Begründung ab, es liege kein Unfall im Sinne der Bedingungen vor.

Mit Schlichtungsantrag vom 23.2.2017 beantragte die Antragstellerin, der Antragsgegnerin die Deckung aus der Unfallversicherung zu empfehlen.

Die Antragsgegnerin nahm dazu mit Schreiben vom 15.3.2017 wie folgt Stellung:

**„Frau [REDACTED] hat uns am 12.12.16 die Unfallmeldung zum Vorfall vom 23.11.16 von Herrn [REDACTED] übermittelt.“**

*In der Anamnese laut Ambulanzkarte vom Landekrankenhaus Hochsteiermark wurde ausdrücklich vermerkt: "Der Patient bemerkte am 24.11.16 beim Spielen mit seinem Kind Schmerzen in der linken Leiste", Diagnose: Hernia ing. sin. (Leistenbruch). Die später verfasste Schadenmeldung enthielt eine andere Schilderung: "Beim Spielen mit dem Sohn im Vorraum beim Teppich gestolpert und beim Hinfallen auf das Schuhkastl gefallen. Dabei die Leiste verletzt." Unfalldatum 23.11.16 Daher erfolgte unsererseits am 14.12.16 schriftlich die Ablehnung mit der Begründung, dass kein Unfall stattgefunden habe.*

*Frau ■■■ wies mit Mail vom 19.12.16 die Ablehnung mit der Begründung zurück, dass lt. Artikel 6 Punkt 1.5 der AUVBP 2015 Bauch- und Unterleibsbrüche versichert sind, wenn sie durch eine von außen kommende mechanische Einwirkung direkt herbeigeführt worden sind.*

*Da in der Krankengeschichte keine äußeren Verletzungen dokumentiert sind, die geeignet wären einen durch außen bedingten Leistenbruch hervorzurufen (dies wurde telefonisch von einem Mediziner bestätigt) erfolgte abermals eine Ablehnung."*

In rechtlicher Hinsicht folgt:

Der Versicherungsvertrag ist ein Konsensualvertrag, der formfrei geschlossen werden kann. Wie alle Geschäftsbedingungen werden auch die Allgemeinen Versicherungsbedingungen in dem Umfang Vertragsbestandteil, in dem sie vereinbart worden sind (vgl E des OGH vom 21.4.2004, 7 Ob 315/03d; RS0117649; vgl u.a. RSS-0015-14=RSS-E 20/14).

Nach ständiger Rechtsprechung sind allgemeine Vertragsbedingungen so auszulegen, wie sie sich einem durchschnittlichen Angehörigen aus dem angesprochenen Adressatenkreis erschließen. Ihre Klauseln sind, wenn sie

nicht auch Gegenstand und Ergebnis von Vertragsverhandlungen waren, objektiv unter Beschränkung auf den Wortlaut auszulegen (vgl RS0050063).

Es ist im vorliegenden Fall strittig, ob sich ein Unfall im Sinne der Bedingungen ereignet hat und dieser kausal für die eingetretenen Verletzungen war. Dies stellen Beweisfragen dar.

Die Klärung dieser Beweisfragen kann nach Pkt. 5.3. lit f der Verfahrensordnung nur durch ein Beweisverfahren nach den Zivilverfahrensgesetzen geklärt werden.

Es war daher spruchgemäß zu entscheiden.

Für die Schlichtungskommission:

Dr. Hellwagner eh.

Wien, am 19. April 2017