

Tricks der Versicherer zur Vermeidung und Verzögerung von Zahlungen (Teil IV)

Der zerflückte Schaden

Einer jungen Frau wird das finanzierte KfZ entwendet und bei einem durch die Diebe verschuldeten Unfall zerstört. Der Sachverhalt ist insoweit unstreitig und wird vom Versicherer nicht in Abrede gestellt. Dennoch will dieser zunächst den Ausgang des gegen die Diebe gerichteten Strafverfahrens abwarten. Die Geschädigte steht dann zunächst sowohl ohne KfZ als auch ohne Zahlung im Regen. Sodann wird der Schaden in diverse einzelne Schadenspositionen aufgespalten und diese werden sämtlich mit diversen Argumenten dem Grunde und der Höhe nach bestritten. Die Zahlungen erfolgen dann ebenfalls lediglich in diversen Einzelzahlungen und teilweise lediglich tröpfchenweise (z.B. 1,17 €). Die Geschädigte und auch der Anwalt sollen so müde gemacht werden. Es bedarf letztlich einer Klage, um die komplette Zahlung zu erhalten. Dennoch zieht sich das Verfahren über fast zwei Jahre hin.

Der Radfahrer

Ein älterer Herr stürzt mit dem Rennrad schwer und zieht sich eine Halswirbelverletzung mit hoher Querschnittslähmung zu. Der Versicherer behauptet lapidar, die Verletzung beruhe primär auf einer degenerativen Veränderung, nicht auf dem Unfall. Es bedarf zunächst diverser außergerichtlicher Gutachten und dann auch eines gerichtlichen Klageverfahrens, wiederum verbunden mit seitens des Gerichts eingeholten Sachverständigengutachten, um die Behauptung des Versicherers zu widerlegen und diesen zu einer Zahlung zu veranlassen. Der Versicherer wendet zudem im Verfahren ein, der Unfall sei nicht innerhalb der versicherten Sportgruppe geschehen, weil die Gruppe nicht, wie sonst üblich, in der Halle trainiert habe, sondern eine Radtour unternommen habe. Auch damit wurde der Versicherer glücklicherweise vor Gericht nicht gehört.

Der Absturz

Ein 14-Jähriger wird vom Kollegen des Vaters eingeladen, mit ihm einen Rundflug mit einem Ultraleichtflugzeug zu unternehmen. Das Flugzeug stürzt ab. Der Junge wird schwer verletzt. Obwohl ein Sachverständigengutachten zu dem Schluss kommt, dass das Flugzeug technisch einwandfrei war, bestreitet der Versicherer, dass der Unfall

vom Piloten verschuldet wurde. Dieses Verschulden muss der Junge nunmehr vor Gericht nachweisen, um überhaupt irgendwelche Zahlungen zu erhalten.

Die umgemähten Motorradfahrer

Ein frisch verheiratetes junges Paar fährt mit dem Motorrad zum nahegelegenen Supermarkt, um ein paar Besorgungen für das Abendessen zu machen. Auf dem Rückweg will es nach links mit nachgewiesenen ca. 20 Stundenkilometern in die zum eigenen Haus führende Straße abbiegen. Nach Beginn des Abbiegevorgangs wird es von einem mit 1,4 Promille betrunkenen Autofahrer, der lt. Sachverständigengutachten innerorts mindestens 86 Stundenkilometer schnell ist, von hinten umgemäht. Der Autofahrer wollte wohl überholen und hatte trotz gesetzten Blinkers nicht bemerkt, dass sich das junge Paar im Abbiegen befand. Der Versicherer des Autofahrers behauptet zunächst, das Pärchen habe den Autofahrer zunächst überholt, dann ausgebremst, so dass der Autofahrer nicht mehr habe bremsen können und es daher zur Kollision gekommen sei. Dies wurde dann sachverständigenseits als technisch nahezu unmöglich widerlegt. Sodann wurde seitens des Versicherers behauptet, der Motorradfahrer habe die Pflicht zur zweiten Rückschau verletzt. Hätte er nochmals zurückgeschaut, hätte er insbesondere vor dem Hintergrund der viel zu hohen Geschwindigkeit des Autofahrers erkennen können und müssen, dass dieser nicht mehr hätte ausweichen können. Der Motorradfahrer hätte daher nicht abbiegen dürfen. Dies führe dazu, dass der Motorradfahrer zu 75 % hafte, der Autofahrer lediglich zu 25 %.

Die Ehefrau des Motorradfahrers, der selbst auch schwer verletzt wurde, ist in Folge des Unfalls querschnittsgelähmt und leidet an einem Schädel-Hirn-Trauma. In Folge dessen ist sie auch geistig behindert. Sie ist ein kompletter Pflegefall und rund um die Uhr auf Hilfe angewiesen. Im gegen den Autofahrer und dessen Versicherer geführten Klageverfahren des Motorradfahrers behauptet der Versicherer, das, was der Motorradfahrer erstreiten würde, stände seiner Frau nicht mehr zur Verfügung. Obwohl dies juristisch unsinnig ist, wird auf diesem Wege versucht, dem Motorradfahrer seiner Frau gegenüber ein schlechtes Gewissen zu machen und ihn dazu zu bewegen, seine berechtigten Ansprüche nicht weiter zu verfolgen. Es bedarf zweier Instanzen und klarer Worte eines Vorsitzenden Richters beim Oberlandesgericht, was wiederum mehr als fünf Jahre in Anspruch nimmt, um den Versicherer letztlich in die Schranken zu weisen und statt der ursprünglich eingeräumten 25 % Haftung, zu einer 100 %-igen zu kommen.

Der Skifahrer

Ein junger Mann erleidet zu Beginn der 80-er Jahre wegen eines von einem anderen verschuldeten Verkehrsunfalls eine Querschnittslähmung. Er bleibt jedoch dennoch sportlich aktiv und wird erfolgreicher (Mono)-Skifahrer. Auch beruflich ist er erfolgreich als Selbstständiger. Erst nach dem sportlichen Karriereende und zunehmendem Alter fällt ihm auf, dass er im Haushalt nicht alles selbst erledigen kann, teilweise bei der Pflege Hilfe nötig hat und auch nicht arbeiten kann wie jeder andere. Glücklicherweise sind seine Ansprüche so gerade noch nicht verjährt, so dass sie noch geltend gemacht werden können. Der Versicherer des damaligen Unfallverursachers wird diese nunmehr befriedigen müssen. Von sich aus war er nicht tätig geworden. Dies ist juristisch leider so verankert. Ansprüche gegenüber Privaten Versicherern werden lediglich dann bearbeitet und auch beglichen, wenn sie auch der Höhe nach zutreffend begründet und berechnet angemeldet werden. Unfallopfer bedürfen hier also unbedingt hochspezialisierter Hilfe.

Die Ärztin

Das zeigt sich auch am Fall der Anfang der 90-er Jahre verunglückten jungen Ärztin, die inkomplett querschnittsgelähmt wurde. Sie absolvierte dennoch weiter ihre Facharztausbildung, konnte jedoch nicht mehr, wie angestrebt, Karriere im Krankenhaus machen, sondern arbeitete bei einem niedergelassenen Arzt als Angestellte. Sie gründete auch eine Familie, bekam Kinder und merkte erst mit fortschreitendem Alter, dass ihr nicht alles unproblematisch von der Hand geht. Gestützt auf ein älteres Gutachten, das ihr eine Minderung der Erwerbsfähigkeit von 60 % bescheinigte, wurden sodann Ansprüche angemeldet. Der Versicherer des damaligen Unfallverursachers wandte jedoch ein, dass die Ärztin voll erwerbstätig sei und ihr Einkommen schadensmindernd zu Gunsten des Schädigers berücksichtigt werden müsse. Es müsse insoweit ein neues Gutachten eingeholt werden, wogegen sich die Ärztin nicht sträubte. Dieses Gutachten kam dann zu dem erfreulichen Ergebnis, dass eine 100 %-ige Erwerbsunfähigkeit seit dem Unfalltag besteht. Sämtliche Erwerbstätigkeiten der Ärztin seien überobligatorisch, könnten mithin nicht zu Gunsten des Schädigers berücksichtigt werden. Der Versicherer musste die komplette, noch verbliebene Deckungssumme in fast siebenstelliger Höhe sofort auskehren.

Diese erfreuliche Begebenheit nehmen wir zum Anlass, die Serie über die Tricks der Versicherer abzuschließen.

Rechtsanwalt Thomas Reiche, LL.M.oec
Fachanwalt für Strafrecht
Fachanwalt für Versicherungsrecht

(veröffentlicht in RehaTreff Heft Nr. 3/2016)