

Verkündet
am 3. Oktober 1964
Heil, Justizobersekretär
als Urkundsbeamter
der Geschäftsstelle

2105 017

I m N a m e n d e s V o l k e s

In dem Rechtsstreit

der Firma Automatengesellschaft E [REDACTED] & Co.,
Alleininhaberin: Frau Margot E [REDACTED], D [REDACTED],
B [REDACTED]straße [REDACTED],

Klägerin und Revisionsklägerin,

- Prozeßbevollmächtigter: Rechtsanwalt Dr. [REDACTED] -

gegen

die A [REDACTED] - Versicherungs-Aktiengesellschaft,
vertreten durch den Vorstand, Dr. Hans G [REDACTED],
Filialdirektion D [REDACTED], B [REDACTED]straße [REDACTED] - ,

Beklagte und Revisionsbeklagte,

- Prozeßbevollmächtigter: Rechtsanwalt Dr. [REDACTED] -

hat der II. Zivilsenat des Bundesgerichtshofs auf die
mündliche Verhandlung vom 8. Oktober 1964 unter Mit-
wirkung des Senatspräsidenten Dr. Fischer und der
Bundesrichter Dr. Nörr, Liesecke, Dr. Bukow und
Dr. Schulze

für Recht erkannt:

Die Revision gegen das Schlußurteil des
4. Zivilsenats des Oberlandesgerichts in
Düsseldorf vom 28. November 1961 wird auf
Kosten der Klägerin zurückgewiesen.

Von Rechts wegen

Tatbestand:

Die Klägerin wollte von ihr betriebene Kaugummi- und Bilderautomaten bei der Beklagten versichern. Die darüber in ihrem Büro geführte Verhandlung überließ sie ihrer einzigen Büroangestellten, der Sekretärin M [REDACTED]. In ihrer Gegenwart füllte der Vertreter der Beklagten, der Inspektor S [REDACTED], unter dem Datum vom 3. November 1958 einen Antrag auf Versicherung von 1000 Kaugummi-Automaten aus. Die Angestellte M [REDACTED] unterzeichnete den Antrag für die Klägerin. Am folgenden Tage wollte S [REDACTED] der Klägerin die vorläufige Deckungszusage der Beklagten für die nachgesuchte Versicherung aushändigen. Hierzu kam es jedoch nicht, weil sich bei einem Gespräch mit der Angestellten M [REDACTED] herausstellte, daß zunächst nur 569 Automaten und weitere Automaten erst nach Inbetriebnahme versichert werden sollten. S [REDACTED] füllte darauf im Büro der Klägerin einen zweiten Antrag aus, der bis auf die Zahlen der zu versichernden Automaten und der sich daraus ergebenden Versicherungssumme mit dem ersten Antrag übereinstimmte. Diesen Antrag unterzeichnete die Klägerin selbst. Die Beklagte erteilte darauf "bis zur Aushändigung der Police, längstens jedoch bis zum 4.12.1958" eine Deckungszusage.

Über der Unterschrift der Klägerin standen im Versicherungsantrag sechs vorgedruckte Fragen, die mit den dazu von S [REDACTED] handschriftlich eingetragenen Antworten, wie folgt, lauteten:

- 3 -

- " 4. a) Hat der Antragsteller für die im Antrag genannten Automaten bereits Versicherungen beantragt oder abgeschlossen? n e i n
Bei welcher Gesellschaft? e n t f ä l l t
- b) Wurde diese oder eine andere Automaten-Versicherung von einer Gesellschaft gekündigt oder Anträge für solche Versicherungen abgelehnt? n e i n
Aus welchem Grunde und von welcher Gesellschaft? e n t f ä l l t
- c) Sind auf die im Antrag genannten Automaten bereits Schäden entfallen? n e i n
Von welcher Gesellschaft und wie hoch wurde Entschädigung geleistet? e n t f ä l l t."

Die Beklagte erklärte am 27. November 1958 die Anfechtung der erteilten Deckungszusage wegen arglistiger Täuschung, weil die Klägerin die im Antrag gestellten Fragen nach Vorversicherungen und Vorschäden falsch beantwortet habe. Vorsorglich trat die Beklagte außerdem vom Versicherungsvertrag zurück.

Die Klägerin verlangt von der Beklagten die Erstattung von Schäden, die in der Zeit vom 4. November bis 4. Dezember 1958 entstanden sind und sich auf 8.645,50 DM belaufen. Sie bestreitet, die Beklagte arglistig getäuscht zu haben.

Landgericht und Oberlandesgericht haben die Klage abgewiesen. Mit der Revision, um deren Zurückweisung die Beklagte bittet, verfolgt die Klägerin ihr Klagebegehren weiter.



Hinweis: Auch Teile der Urteilsammlung sind als Datenbank nach § 97 a ff. UrnG geschützt.

Entscheidungsgründe:

I. Die Beklagte hat, wie nach einem rechtskräftigen Teilurteil des Berufungsgerichts unstreitig ist, den Versicherungsantrag nicht angenommen, auf seiner Grundlage aber der Klägerin bis zum 4. Dezember 1958 vorläufigen Deckungsschutz zugesagt.

Mit dem Berufungsgericht ist davon auszugehen, daß eine vorläufige Deckungszusage wie jede andere Willenserklärung nach § 123 BGB wegen arglistiger Täuschung angefochten werden kann. Hierfür macht es keinen Unterschied, ob die Täuschung sich auf gefahrerhebliche oder andere Umstände bezieht. Für die unterbliebene oder unrichtige Anzeige eines Gefahrumstandes treffen die §§ 17 - 21 VVG zwar eine Sonderregelung, lassen damit aber das Recht des Versicherers, den Versicherungsvertrag wegen arglistiger Täuschung anzufechten, unberührt. § 22 VVG stellt dies ausdrücklich klar.

II. Das Berufungsgericht hält die Anfechtung der Deckungszusage wegen arglistiger Täuschung für berechtigt. Es hat dazu festgestellt: Am 18. Juli 1958 habe die V[REDACTED]-Versicherung der Klägerin für einen Teil der bei der Beklagten versicherten Automaten eine vorläufige Deckungszusage gegeben, am 27. August 1958 aber wegen des hohen Schadensanfalls gekündigt. Nunmehr habe sich die Klägerin an die W[REDACTED] Feuerversicherung gewandt. Auch diese Gesellschaft habe, weil die Klägerin auf sofortigen Versicherungsschutz gedrängt habe, eine vorläufige Deckungszusage

gegeben, zwei Wochen später aber wieder aufgehoben. Im Oktober 1958 habe die Klägerin dann versucht, ihre Automaten bei der Allgemeinen U [REDACTED] und S [REDACTED] und bei der J [REDACTED] Transport- und Rückversicherungs-AG zu versichern. Beide Gesellschaften hätten die Versicherung jedoch abgelehnt.

Nach diesen fehlerfreien Feststellungen, die auch von der Revision nicht angegriffen werden, sind die im Versicherungsantrag gestellten Fragen nach früheren Versicherungen, ausgesprochenen Kündigungen oder abgelehnten Anträgen falsch beantwortet worden. Ebenso verhält es sich mit den Fragen nach bereits entstandenen Schäden und dafür erhaltenen Entschädigungen. Denn die V [REDACTED] und die W [REDACTED] Feuer- versicherung haben der Klägerin jeweils rund 6.300,- DM für Schäden gezahlt, die während einer Versicherungsdauer von 8 und 5 Wochen entstanden sind.

III. Zur Arglist der Klägerin hat das Berufungsgericht ausgeführt: Die Klägerin habe die Verhandlungen über den Abschluß der Versicherung bewußt ihrer Büroangestellten, der Sekretärin M [REDACTED], überlassen. Diese habe aus den von ihr geschriebenen, teilweise sogar selbständig bearbeiteten Vorgängen die Vorversicherungen, die ausgesprochenen Kündigungen und abgelehnten Versicherungsanträge sowie den Umfang der Vorschäden gekannt. Hierüber habe sie S [REDACTED] jedoch nicht unterrichtet, als dieser in

ihrer Gegenwart den ersten Versicherungsantrag ausgefüllt und dabei irrtümlich angenommen habe, es handele sich um neue, bisher noch nicht versichert gewesene Automaten. S. [REDACTED] habe danach auch beiläufig gefragt. Insoweit sei der glaubhaften Aussage des Zeugen S. [REDACTED] und nicht der der Zeugin M. [REDACTED] zu folgen. Hiernach habe die Angestellte M. [REDACTED] die irrigen Vorstellungen des Agenten S. [REDACTED] erkannt und unterhalten. Dies habe sie getan, weil sie damit gerechnet habe, daß die Beklagte bei Kenntnis des wahren Sachverhaltes eine Versicherung entweder überhaupt nicht oder nur unter ungünstigeren Bedingungen abschließen werde. Die Beklagte sei danach arglistig getäuscht worden, ohne daß es noch darauf ankomme, ob die Angestellte M. [REDACTED], wie sie angebe, den ersten Versicherungsantrag ungelesen für die Klägerin unterschrieben habe. Die Täuschung habe auch den Inhalt des zweiten Versicherungsantrages bestimmt, weil dafür mit Ausnahme der Zahlen unverändert die Angaben des ersten Antrages übernommen worden seien. In entsprechender Anwendung des § 166 BGB müsse sich die Klägerin das Verhalten ihrer Angestellten zurechnen lassen.

Die Klägerin habe aber auch selbst arglistig gehandelt. Denn sie habe den zweiten Versicherungsantrag unterschrieben, obwohl ihr am besten die vorher bei der Versicherung der Automaten aufgetretenen Schwierigkeiten bekannt gewesen seien. Mit der Unterzeichnung des falsch ausgefüllten

Versicherungsantrages habe sie sich einen Versicherungsschutz verschaffen wollen, den sie bei wahrheitsgemäßen Angaben, wie sie gewußt habe, zumindest nicht sofort und nicht unter denselben Bedingungen erhalten hätte.

Allein das Verhalten der Klägerin, wie es sich für das Berufungsgericht aus der Unterzeichnung des falsch ausgefüllten Versicherungsantrages ergibt, trägt die angefochtene Entscheidung. Hierbei hat das Berufungsgericht den § 123 BGB richtig angewendet. Es hat in Übereinstimmung mit der höchst-richterlichen Rechtsprechung (BGH VersR 1957, 351 m.w.N.) geprüft, ob die Klägerin w i s s e n t- l i c h falsche Angaben gemacht u n d dabei das Bewußtsein gehabt hat, daß der durch ihre Täuschung erregte Irrtum die Willensentschließung der Beklagten bestimmen werde oder zumindest bestimmen könne. Die Klägerin muß sich also gesagt haben, daß die Beklagte bei Kenntnis des wahren Sachverhaltes möglicherweise keine Deckungszusage geben werde, sich dazu jedenfalls nicht sofort, ohne zuvor nähere Erkundigungen einzuziehen, und unter denselben Bedingungen entschließen werde.

Zu dieser Überzeugung ist das Berufungsgericht auf Grund einer fehlerfreien Würdigung aller dafür wesentlichen Umstände gelangt. Hierfür hat es sich weder mit einem Beweis des ersten Anscheins, noch mit allgemeinen Erfahrungssätzen begnügt. Die Revision mißversteht insoweit den Hinweis des Berufungsgerichts auf die Lebenserfahrung, die bei der

Klägerin als Kauffrau unter den hier obwaltenden Umständen - nicht allgemein bei einer Kauffrau - gegen eine Unterzeichnung des Versicherungsantrages ohne vorherige Durchsicht spreche. Diesen Schluß zieht das Berufungsgericht mit aus der Wichtigkeit des Versicherungsantrages für das Geschäft der Klägerin. Das ist nicht zu beanstanden. Denn es handelte sich keinesfalls um eine nebensächliche Angelegenheit, deren Erledigung keine sonderliche Aufmerksamkeit verlangte. Abgesehen von der damit übernommenen Verpflichtung zur Zahlung einer Jahresprämie von 4.500,- DM hing von der Unterbringung der Versicherung die Weiterführung des Automatengeschäftes ab. Denn ein Substanzverlust, wie er sich für die Klägerin bei dem Umfang der laufend auftretenden Schäden ergab, war ohne umfassenden Versicherungsschutz auf die Dauer wirtschaftlich nicht tragbar. Dies verdeutlicht der Schadensnachweis, den die Klägerin zur Höhe der Klageforderung vorgelegt hat. Für die Zeit vom 4. bis 28. November 1958 sind danach 47 Schadensfälle zu verzeichnen, darunter der Totalverlust von 32 Automaten, die mit Inhalt gestohlen worden sind, das sind bei 569 versicherten Automaten mehr als 5 % innerhalb von 3 1/2 Wochen.

Bei dieser Sachlage konnte das Berufungsgericht das bloße Vorbringen der Klägerin in der Berufungsbegründung, den Versicherungsantrag "ohne nähere Durchsicht" unterzeichnet zu haben, als unsubstantiiert ansehen und unberücksichtigt lassen. Hinzu kommt, daß die Klägerin im ersten Rechtszuge bis zur Beweisaufnahme behauptet hatte, der Versicherungsantrag sei, soweit darin nach Vorver-

sicherungen und Vorschäden gefragt werde, erst nach vollzogener Unterschrift, ohne ihr Wissen und Einverständnis, von dem Vertreter der Beklagten ausgefüllt worden. Im übrigen hat die Klägerin nur eine n ä h e r e Durchsicht des Versicherungsantrages geleugnet. Schon ein flüchtiger Blick bei Unterschriftsleistung vermittelte der Klägerin aber die Kenntnis der unwahren Angaben, wenn sie sich dem nicht bewußt verschloß. Denn der eigentliche Versicherungsantrag nimmt nur eine halbe Seite ein. In der Mitte stehen die hier streitigen Fragen - weitere Fragen werden nicht gestellt -, treten durch die handschriftlichen Eintragungen hervor und sind von der Unterschrift der Klägerin nur durch die angegebene Versicherungsdauer und den Hinweis getrennt, daß der Antragsteller durch seine Unterschrift die Verantwortung für die Richtigkeit und Vollständigkeit aller Angaben auch dann übernimmt, wenn er diese nicht eigenhändig geschrieben hat. Die Fragen sind kurz und klar, alle betreffen die bisherige Versicherungsregelung. Überfliegt man den Text auch nur einer Frage, so weiß man, worum es geht. Denn es wird nach Vorgängen gefragt, die hier nicht lange zurückliegen, um sich darauf erst besinnen zu müssen, sondern der Klägerin sofort gegenwärtig gewesen sind.

Die arglistige Täuschung, die das Berufungsgericht danach zu Recht in der Unterzeichnung des falsch ausgefüllten Versicherungsantrages erblickt, rechtfertigt bereits die Anfechtung der erteilten Deckungszusage. Die weiteren Ausführungen des Berufungsgerichts zum Verhalten der Angestellten M. [REDACTED]

und die hiergegen gerichteten Angriffe der Revision können damit auf sich beruhen.

IV. Die angefochtene Deckungszusage ist gemäß § 142 Abs. 1 BGB als von Anfang an nichtig anzusehen. Infolgedessen hat die Klägerin keine Entschädigungsansprüche gegen die Beklagte. Ihre Klage ist insoweit zu Recht abgewiesen worden.

Die Revision der Klägerin ist danach unbegründet und zurückzuweisen.

Die Kosten des ohne Erfolg eingelegten Rechtsmittels fallen nach § 97 Abs. 1 ZPO der Klägerin zur Last.

Dr. Fischer

Dr. Nörr

Liesecke

Dr. Bukow

Dr. Schulze