

BUNDESGERICHTSHOF

IM NAMEN DES VOLKES

IV ZR 113/89

URTEIL

Verkündet am:
20. November 1990
Keller,
Justizsekretärin
als Urkundsbeamter
der Geschäftsstelle

in dem Rechtsstreit

des Herrn Fred P [REDACTED], G [REDACTED] S [REDACTED] weg 27, G [REDACTED],

Klägers und Revisionsklägers,

- Prozeßbevollmächtigter: Rechtsanwalt R [REDACTED],
LL.M. -

g e g e n

die D [REDACTED] B [REDACTED]-Versicherung, öffentlich-rechtliche
Lebens- und Rentenversicherungsanstalt, vertreten durch
ihren Vorstand, F [REDACTED] Straße 50, W [REDACTED],

Beklagte und Revisionsbeklagte,

- Prozeßbevollmächtigter: Rechtsanwalt Dr. [REDACTED] -

Der IV. Zivilsenat des Bundesgerichtshofes hat durch den Vorsitzenden Richter Bundschuh und die Richter Rottmüller, Dr. Schmidt-Kessel, Dr. Zopfs und Römer auf die mündliche Verhandlung vom 20. ~~November~~ 1990

für Recht erkannt:

Auf die Revision des Klägers wird das Urteil des 1. Zivilsenats des Oberlandesgerichts Frankfurt am Main vom 6. Oktober 1988 aufgehoben.

Die Sache wird zur anderweiten Verhandlung und Entscheidung, auch über die Kosten der Revision, an das Berufungsgericht zurückverwiesen.

Von Rechts wegen

Tatbestand:

Der Kläger begehrt die Feststellung, daß die Beklagte zur Rentenzahlung aus einer Berufsunfähigkeitsversicherung verpflichtet sei.

Der Arbeitgeber des Klägers schloß mit Wirkung vom 1. August 1981 am 3. Februar 1982 mit der Beklagten einen Versicherungsvertrag über eine Dienst-/Berufsunfähigkeitsversorgung für den Kläger. Am 9./10. März 1982 wurde zwischen dem Arbeitgeber und dem Kläger eine entsprechende Versorgungszusage vereinbart. Am 9. August 1982 kündigte der

Arbeitgeber dem Kläger zum 31. Dezember 1982 wegen einer seit 30. April 1982 andauernden Arbeitsunfähigkeit. Der Kläger hatte am 29. April 1982 einen Betriebsunfall erlitten. Am 3. Januar 1983 beantragte er bei der Beklagten die Berufsunfähigkeitsrente. Mit Schreiben vom 21. April 1983 trat die Beklagte von dem Versicherungsvertrag mit der Begründung zurück, der Kläger habe trotz entsprechender Fragen einen seit 31. Dezember 1979 anhaltenden Krankheitsverlauf bei Abschluß des Versicherungsvertrages verschwiegen. Mit Schriftsatz vom 16. Dezember 1983 hat die Beklagte den Versicherungsvertrag außerdem wegen arglistiger Täuschung angefochten. Der Kläger hat behauptet, er habe die Beklagte bei Vertragsschluß zutreffend unterrichtet. Der Bezirksvertreter der Beklagten habe ihm erklärt, es komme auf eine genaue Beantwortung der Fragen nicht an, weil er, der Kläger, sich ohnehin einer ärztlichen Untersuchung unterziehen müsse.

Die Beklagte hat unter Hinweis auf ihren Rücktritt und die erklärte Anfechtung Leistungen abgelehnt. Das Landgericht hat die Klage abgewiesen. Die Berufung hatte keinen Erfolg. Mit der Revision verfolgt der Kläger seinen Feststellungsantrag weiter.

Entscheidungsgründe:

Die Revision führt zur Aufhebung des Berufungsurteils und zur Zurückverweisung der Sache an das Berufungsgericht.



I.

1. a) Das Berufungsgericht hat ausgeführt, die Anfechtung des Versicherungsvertrages wegen arglistiger Täuschung, § 123 BGB, greife durch.

Die Beklagte habe vor Vertragsschluß in den Formularen an den Kläger die Frage gerichtet, ob er an Gemüts- oder Geistesstörungen gelitten habe. Diese Frage sei in dem Versicherungsantrag und in dem "Ärztlichen Zeugnis" verneint worden. In einer formularmäßigen Ergänzungserklärung habe der Kläger mitgeteilt, er sei von Januar bis Februar 1980 und im Juni 1981 von Dr. E. [REDACTED] behandelt worden; die Behandlung habe sich auf Schlafstörungen bezogen; es sei ein Beruhigungsmittel als Medikament angewandt worden. Mit diesen Ausführungen habe der Kläger den Sachverhalt bewußt erheblich verharmlost, so daß eine arglistige Täuschung gegeben sei.

Nach umfassender Beweisaufnahme hat das Berufungsgericht festgestellt, daß bei dem Kläger 1980 eine Gemüts- und Geistesstörung im Sinne der von der Beklagten im Versicherungsantrag gestellten Frage vorgelegen habe. Dabei sei insbesondere zu berücksichtigen, daß es um den Abschluß einer Berufsunfähigkeitsversicherung gehe, und die Gesundheitsstörungen, unter denen der Kläger 1980 gelitten habe, in engem Zusammenhang mit der beruflichen Situation standen. Es handle sich nicht nur um eine belanglose, vorübergehende Erschöpfung. Zwar habe die Vernehmung der Zeugen Dr. F. [REDACTED] und Dr. K. [REDACTED] sowie der Entlassungsbericht der H. [REDACTED]-Klinik I ergeben, daß für den Zustand des Klägers weniger

somatogene als psychogene Ursachen verantwortlich gewesen seien. Das besage aber nicht, daß der Kläger nicht in seiner Gesundheit beeinträchtigt gewesen wäre. Die zeitliche Dauer der Behandlung (Januar bis Juli 1980), der Behandlungsaufwand (Konsultation des Neurologen Dr. F. [REDACTED], stationärer Aufenthalt in der H. [REDACTED]-Klinik, Verordnung mehrerer Medikamente), sowie der Umstand, daß weder die ärztliche Betreuung noch der Erholungsurlaub am Ende eine Besserung gebracht hätten, zeigten, daß der Kläger in sehr erheblicher Weise in seiner Gesundheit beeinträchtigt gewesen sei.

Der Kläger habe eine arglistige Täuschung ferner dadurch begangen, daß er die von der Beklagten in dem Versicherungsantrag an ihn gerichtete Frage verneint habe, ob er an Störungen des Stoffwechsels, z.B. Gicht, gelitten habe oder leide. Die Frage sei falsch beantwortet worden, denn der Kläger habe seit längerem an einer Hyperurikämie gelitten. Es könne dahingestellt bleiben, ob diese Stoffwechsel-lage bereits zu irgendeiner Zeit als Gicht zu bezeichnen gewesen sei. Entscheidend sei allein, daß in der Vergangenheit Stoffwechselstörungen aufgetreten seien, die den Gedanken an eine Gicht aufgebracht hätten, und daß der Kläger seitdem mit dem Risiko einer Harnsäurevermehrung in einer Weise behaftet gewesen sei, die möglicherweise nicht fortlaufend, sicher aber von Zeit zu Zeit das Einnehmen eines entsprechenden Medikaments (Zyloric 300) notwendig gemacht habe.

b) Soweit sich die Revision gegen diese Feststellungen wenden will, hat sie keinen Erfolg. Sie legt - allerdings unter dem rechtlichen Gesichtspunkt eines Rücktritts vom Vertrage - dar, die Angaben des Klägers im Versicherungsan-

trag und in der Ärztlichen Erklärung seien objektiv richtig gewesen. Die Schlußfolgerungen des Berufungsgerichts seien von den tatsächlichen Feststellungen nicht getragen. Die angenommene Störung sei jedenfalls nicht mit der notwendigen Sicherheit festgestellt.

Mit diesen Ausführungen begibt sich die Revision auf das ihr verschlossene Gebiet der tatrichterlichen Würdigung.

2. Mit Recht rügt die Revision aber, daß die Feststellungen des Berufungsgerichts den Vorwurf der Arglist nicht rechtfertigen. Das Berufungsgericht stelle nicht fest, daß der Kläger durch sein Verschweigen der Gesundheitsstörungen die Beklagte zum Vertragsschluß habe bestimmen wollen oder daß der Kläger sich bewußt gewesen sei, die Beklagte werde bei Kenntnis der verschwiegenen Umstände seinen Antrag nicht oder nur mit Einschränkungen annehmen.

Das Berufungsgericht führt zwar aus, zu seiner Überzeugung stehe fest, daß der Kläger das Ausmaß der Gesundheitsstörungen klar erkannt habe und daß die noch nicht lange zurückliegende Behandlung ihm auch bewußt gewesen sei, als er 1981 den Versicherungsantrag abgegeben habe. Der Kläger habe das Ausmaß der Gesundheitsstörung aus eigenem Erleben und aus den Gesprächen mit den Ärzten gekannt. Auch sei sich der Kläger bewußt gewesen, daß er an einer Stoffwechselstörung von erheblichem Gewicht litt.

Diese Feststellungen zur inneren Seite reichen jedoch nicht aus. Das Berufungsgericht verkennt zwar nicht, daß

falsche Angaben allein den Schluß auf eine arglistige Täuschung noch nicht rechtfertigen (vgl. Senatsurteil vom 22.2.1984 - IVa ZR 63/82 - VersR 1984, 630 unter 1). Der Vorsatz setzt bei einer arglistigen Täuschung aber auch die billigende Erkenntnis des Klägers voraus, die Beklagte könne durch sein Vorgehen über seinen Gesundheitszustand getäuscht und dadurch in ihrer Entscheidung beeinflusst werden (Senatsurteile vom 12.11.1986 - IVa ZR 186/85 - VersR 1987, 91 unter II. und vom 28.11.1984 - IVa ZR 81/83 - VersR 1985, 156 unter II. 4a). Dazu fehlt es bisher an Feststellungen des Berufungsgerichts. Die Hauptbegründung des Berufungsgerichts trägt somit die Klageabweisung nicht.

II.

1. Das Berufungsurteil kann aber auch nicht mit der Hilfsbegründung des Berufungsgerichts aufrechterhalten werden, die Anfechtung des Versicherungsvertrages greife auch deswegen durch, weil der Kläger es Dr. E. [REDACTED] überlassen habe, die Antworten für die "Erklärung vor dem Arzt" vom 24. Juli 1981 zu geben, gleichzeitig aber der Beklagten versichert habe, er habe die Fragen persönlich und wahrheitsgemäß beantwortet.

Auch hierzu fehlen Feststellungen zur subjektiven Seite der arglistigen Täuschung.

2. Das Berufungsgericht hat ausgeführt, der Kläger könne sich nicht mit Erfolg darauf berufen, der Bezirksvertreter Hansen habe beim Ausfüllen des Antragsformulars erklärt,

auf eine genaue Beantwortung der Gesundheitsfragen komme es nicht an, weil sich der Kläger wegen der Höhe der Versicherung ohnehin einer ärztlichen Untersuchung unterziehen müsse. Selbst wenn diese Bemerkung gefallen sei, entfalle ein arglistiges Verhalten des Klägers nicht. Der Kläger könne sich auch nicht damit entlasten, der Bezirksvertreter H. [REDACTED] habe ihm erklärt, er brauche die Behandlung bei Dr. F. [REDACTED] und den Aufenthalt in der H. [REDACTED]-Klinik nicht anzugeben.

Ob dem Berufungsgericht in diesen Ausführungen zuzustimmen ist, hängt davon ab, in welchem Umfange der Kläger den Bezirksvertreter unterrichtet hat. Hat der Versicherungsnehmer dem Agenten seine Kenntnis von Art und Ausmaß der Erkrankung vermittelt, so spricht dies gegen die Annahme eines arglistigen Verhaltens des Versicherungsnehmers (vgl. Senatsurteil vom 22.2.1984 - IVa ZR 63/82 - VersR 1984, 630 unter 1).

Das Berufungsgericht meint zwar, nach dem eigenen Vortrag des Klägers sei dem Bezirksvertreter H. [REDACTED] der gesamte Sachstand nicht bekannt gewesen. Der Kläger wird aber bei der neuen Verhandlung Gelegenheit haben, seinen Vortrag, falls eine umfassende Unterrichtung des Vertreters stattgefunden haben sollte, entsprechend zu ergänzen und gegebenenfalls Beweis anzutreten.

3. Sollte das Berufungsgericht bei seiner neuen Verhandlung eine wirksame Anfechtung der Beklagten wegen arglistiger Täuschung nicht feststellen können, so wird es auf die Frage ankommen, ob die Beklagte aufgrund ihres mit Schreiben vom 21. April 1983 erklärten Rücktritts leistungs-

frei geworden ist. Das ist nach § 21 VVG nicht der Fall, wenn der vom Versicherungsnehmer verschwiegene Umstand keinen Einfluß auf den Eintritt des Versicherungsfalles hatte. Der Kläger leugnet eine solche Kausalität. Dazu hat das Berufungsgericht, von seinem Standpunkt aus folgerichtig, bisher keine Tatsachen festgestellt. Auch dazu wird die neue Verhandlung, falls es darauf ankommt, Gelegenheit geben.

Bundschuh

Rottmüller

Dr. Schmidt-Kessel

Dr. Zopfs

Römer