

Nachschlagewerk: ja

BGHZ: nein

VVG § 3; BGB § 276 Fa; AVB f. Lebensvers. (ALB)
Musterbedingungen für die Großlebensversicherung

- a) Übergibt der Versicherungsnehmer mit seinem Antrag auf Abschluß eines Versicherungsvertrages (hier: Lebensversicherung) unaufgefordert Bargeld oder einen Verrechnungsscheck in Höhe der Erstprämie, so kann in der Entgegennahme des Geldes oder der Einlösung des Verrechnungsschecks allein noch keine Annahmeerklärung des Versicherers gesehen werden.
- b) Zur Frage des Verschuldens beim Vertragsschluß bei der Lebensversicherung.

BGH, Urt. v. 15. Oktober 1975 - IV ZR 202/73 - OLG Hamburg
LG Hamburg

BUNDESGERICHTSHOF

IM NAMEN DES VOLKES

URTEIL

Verkündet am
15. Oktober 1975
S c h n u r r ,
Justizhauptsekretärin,
als Urkundsbeamtin
der Geschäftsstelle

IV ZR 202/73

in dem Rechtsstreit

der Witwe Anni H [REDACTED] geb. V [REDACTED],
[REDACTED] Ho [REDACTED] b. M [REDACTED], [REDACTED] Vog [REDACTED]

Klägerin und Revisionsklägerin,

- Prozeßbevollmächtigte: Rechtsanwälte
Dr. Greuner und Dr. [REDACTED] -

gegen

die B [REDACTED] Lebensversicherung auf Gegen-
seitigkeit, vertreten durch ihren Vorstand Dr. Karlheinz P [REDACTED]
Karl Ludwig S [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED]allee [REDACTED]

Beklagte und Revisionsbeklagte,

- Prozeßbevollmächtigte: Rechtsanwälte
Prof.Dr. Möhring und Prof.Dr. [REDACTED] -

- 2 -

Der IV. Zivilsenat des Bundesgerichtshofes hat
auf die mündliche Verhandlung vom 1. Oktober 1975 durch
den Vorsitzenden Richter Dr. Hauß und die Richter Professor
Johannsen, Dr. Buchholz, Rottmüller und Dr. Hoegen

für Recht erkannt:

Die Revision der Klägerin gegen das Urteil
des 11. Zivilsenats des Hanseatischen Ober-
landesgerichts in Hamburg vom 4. Oktober 1973
wird zurückgewiesen.

Die Klägerin hat die Kosten der Revision
zu tragen.

Von Rechts wegen

Tatbestand:

Der am 6. Januar 1971 im Alter von 53 Jahren ver-
storbene Ehemann der Klägerin, der damalige Chefarzt am
Krankenhaus [REDACTED] in [REDACTED] Dr. Hans-Joachim [REDACTED]
(im folgenden: Dr. [REDACTED]), beabsichtigte im Dezember
1970, als Sicherheit für ein Darlehen eine Risiko-Lebens-
versicherung über DM 150.000,- abzuschließen. Er beauftrag-
te seinen Bruder, den Versicherungskaufmann Günter [REDACTED],
ihm eine solche Versicherung zu beschaffen.



[JLaw – Gesetze und Urteile](#)
Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile
(mobile App)



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)

Günter H. [REDACTED] war vom 1. Juni 1968 bis 31. Januar 1969 für die Beklagte als freier Versicherungsagent tätig gewesen. Er erkundigte sich Anfang Dezember telefonisch bei der Bezirksdirektion H. [REDACTED] I der Beklagten nach der Höhe der Monatsprämie für die gewünschte Risiko-Lebensversicherung und bat um Übersendung der erforderlichen Formulare. Dr. H. [REDACTED] unterzog sich am 9. Dezember 1970 im Krankenhaus H. [REDACTED] bei einem Arztkollegen der notwendigen ärztlichen Untersuchung.

Am 17. Dezember 1970 übergab Günter H. [REDACTED] bei der Bezirksdirektion H. [REDACTED] I einem Angestellten der Beklagten, dem (damaligen) Bezirksinspektor S. [REDACTED], das ausgefüllte Antragsformular, das von Dr. H. [REDACTED] als Versicherungsnehmer und von Günter H. [REDACTED] als Antragsvermittler unter diesem Datum unterschrieben war, ferner in einem verschlossenen Umschlag das unter demselben Datum ausgestellte ärztliche Untersuchungszeugnis sowie einen Verrechnungsscheck über DM 246,45, mit dem die erste Monatsprämie für Dezember 1970 gedeckt werden sollte und den die Beklagte später auch einlöste. In dem Antrag waren als Versicherungsbeginn der 1. Dezember 1970, als Versicherungsdauer 5 Jahre und als Bezugsberechtigte im Todesfall die Klägerin genannt. In dem Antragsformular hieß es, der Antragsteller halte sich 6 Wochen an seinen Antrag gebunden, bei Versicherungen mit ärztlicher Untersuchung beginnend mit dem Tage der Untersuchung.

Bezirksinspektor S. [REDACTED] überprüfte am 17. Dezember 1970 sogleich den übergebenen Versicherungsantrag; auch das ärztliche Attest wurde - entweder von ihm oder von Bezirksdirektor W. [REDACTED] - geöffnet und durchgelesen. Weitere Einzelheiten des Inhalts und des Ablaufs des Gespräches, das

12
Günter H. [REDACTED] mit Bezirksinspektor S. [REDACTED] und dem später hinzutretenden Bezirksdirektor Wi. [REDACTED] führte, sind streitig. Auf Wunsch Günter H. [REDACTED] zahlte ihm die Bezirksdirektion noch am 17. Dezember 1970 die gesamte Vermittlungsprovision von DM 600,- als "Provisionsvorschuß" aus.

Die Bezirksdirektion leitete den Antrag mit dem Ärztlichen Zeugnis an die Hauptverwaltung der Beklagten - damals noch in H. [REDACTED] - weiter. Der Antrag ging dort am 21. oder 22. Dezember 1970 ein. Günter H. [REDACTED] fragte am 22. Dezember 1970 bei der Bezirksdirektion telefonisch an, ob der Versicherungsschein noch im Jahre 1970 übersandt werde. Bezirksdirektor Wi. [REDACTED] teilte ihm - nach einer telefonischen Rückfrage bei der Hauptverwaltung - mit, Dr. H. [REDACTED] könne im Jahre 1970 nicht mehr mit der Police rechnen, da die Hauptverwaltung zur Zeit durch eine große Anzahl von vor Jahresschluß zu bearbeitenden Versicherungsanträgen nach dem 3. Vermögensbildungsgesetz überlastet sei; der Versicherungsschein werde aber Anfang Januar 1971 ausgestellt werden. Die Hauptverwaltung der Beklagten prüfte den Antrag Dr. H. [REDACTED] vor dessen Tod nicht mehr und fertigte keinen Versicherungsschein aus. Es ist jedoch unstrittig, daß das Ärztliche Zeugnis "in Ordnung" war.

Die Klägerin verlangt als Bezugsberechtigte von der Beklagten die Auszahlung der Lebensversicherungssumme abzüglich einer Jahresprämie, insgesamt DM 147.294,-, nebst 8 % Verzugszinsen seit dem 5. Februar 1971. Sie hat vorgebracht: Der Versicherungsvertrag sei schon bei der Besprechung in der Bezirksdirektion der Beklagten wirksam abge-

geschlossen worden. Selbst wenn er aber nicht zustande gekommen sein sollte, sei der Klageanspruch wegen Verschuldens bei Vertragsschluß begründet, weil der Versicherungsantrag von der Beklagten verzögerlich behandelt worden sei und die Bezirksdirektion Günter H. nicht über die Zuständigkeit der Hauptverwaltung für die Annahme des Lebensversicherungsantrags und über deren Arbeitsüberlastung am Jahresende aufgeklärt habe. Wäre Dr. H. mitgeteilt worden, daß mit einem Vertragsschluß bis Ende des Jahres 1970 nicht zu rechnen sei, so hätte er noch vor Jahresende bei einer anderen Versicherungsgesellschaft die gewünschte Lebensversicherung abgeschlossen.

Das Landgericht hat die Klage abgewiesen. Die Berufung der Klägerin ist erfolglos geblieben. Mit ihrer Revision verfolgt die Klägerin den Klageanspruch weiter. Die Beklagte bittet, die Revision zurückzuweisen.

Entscheidungsgründe:

Die Revision hat keinen Erfolg.

I.

Das Berufungsgericht hat im Ergebnis zutreffend angenommen, daß ein Versicherungsvertrag zwischen Dr. H. und der Beklagten nicht zustande gekommen ist.

1. Das Berufungsgericht hält nicht für bewiesen, daß die Beklagte den Versicherungsantrag am 17. Dezember 1970 angenommen habe. An eine etwaige Annahmeerklärung der Angestellten Wi[REDACTED] und S[REDACTED] wäre die Beklagte im übrigen nicht gebunden. Sie seien zum Abschluß eines Lebensversicherungsvertrages nicht bevollmächtigt gewesen. Auch für eine Duldungs- oder Anscheinsvollmacht lägen keine hinreichenden Anhaltspunkte vor.

Diese Ausführungen lassen keinen Rechtsfehler erkennen und werden von der Revision auch nicht angegriffen.

2. Die Revision rügt, das Berufungsgericht habe bei Prüfung der Frage, ob ein Vertrag abgeschlossen worden ist, den Vortrag der Parteien zu den Vorgängen am 22. Dezember 1970 nicht ausgeschöpft. Ihr ist zuzugeben, daß das Berufungsgericht "das" Telefongespräch vom 22. Dezember 1970 nur im Rahmen der Beweiswürdigung zu der Frage geprüft hat, welche Erklärung am 17. Dezember 1970 von den Beteiligten in der Bezirksdirektion abgegeben worden waren (BU 21, 22). Die rechtliche Nachprüfung ergibt jedoch, daß es auch am 22. Dezember 1970 nicht zu einem Vertragsabschluß gekommen ist. Das gilt auch dann, wenn man mit der Revision als unstreitig ansieht, daß Günter H[REDACTED] seinen Bruder von der ihm durch Bezirksdirektor Wiedemann fernmündlich übermittelten Erklärungen der Hauptverwaltung unterrichtet habe, von Wi[REDACTED] aber nicht darüber aufgeklärt worden sei, daß die Hauptverwaltung eine vorläufige Deckungszusage abgelehnt und die Risikoprüfung noch nicht durchgeführt habe. Die Hauptverwaltung hat nämlich in ihrer internen telefonischen Unterredung mit dem

Zeugen Wi[REDACTED] keinen auf die Herbeiführung einer Rechtsfolge (hier: Annahme des Versicherungsantrages) gerichteten Verpflichtungswillen geäußert, so daß Wi[REDACTED] auch keine dementsprechende Annahmeerklärung als Erklärungsbote übermitteln konnte. Denn nach der Anfrage Günter H[REDACTED], ob der Versicherungsschein noch im Jahre 1970 übersandt werde, hatte Bezirksdirektor Wi[REDACTED] lediglich eine entsprechende interne Sachstandsanfrage an die Hauptverwaltung gerichtet, um die gewünschte Auskunft geben zu können. Er hatte die Hauptverwaltung gerade nicht um eine verbindliche Stellungnahme und (Vor-) Entscheidung zu dem Versicherungsantrag Dr. H[REDACTED] gebeten; dazu bestand nach der Fragestellung von Günter H[REDACTED] auch kein Anlaß. Folglich war die Mitteilung der Hauptverwaltung an den Zeugen Wi[REDACTED] nur eine interne Auskunft, die lediglich das "Wie" und "Wann" der noch ausstehenden Sachbearbeitung betraf, aber noch nicht das "Ob" - die Entscheidung über den Antrag selbst - vorwegnahm. Wenn die Hauptverwaltung entgegen der sonstigen Übung, den Lebensversicherungsvertrag erst mit der Übersendung der Police abzuschließen, den Vertragsschluß auf fernmündlichem Wege hätte vorwegnehmen wollen, so hätte sie das klarstellen müssen, indem sie ihren Gesprächspartner Wi[REDACTED] einen ausdrücklichen Auftrag zur Übermittlung der Annahmeerklärung erteilte. Daran fehlt es.

In der Rechtsprechung des Bundesgerichtshofes ist zwar anerkannt, daß eine rechtserhebliche Erklärung nicht zwingend das wirkliche Vorhandensein eines Geschäftswillens des Erklärenden voraussetzt; Treu und Glauben sowie die Rücksicht auf die Verkehrssitte gebieten es,

daß derjenige, der durch schlüssiges Verhalten den Eindruck erweckt, als habe er einen Geschäftswillen gehabt und geäußert, sich nach § 242 BGB so behandeln lassen muß, als habe er einen Geschäftswillen erklärt (BGH LM § 150 BGB Nr. 6; ferner BGB-RGRK-Krüger-Nieland, 11. Aufl., vor § 116 Anm. 1 und 6 m. w. Nachw.). Dieser Rechtssatz greift hier jedoch schon deshalb nicht zugunsten der Klägerin ein, weil nach der Verkehrssitte beim Abschluß von Versicherungsverträgen der Versicherer seinen Annahmewillen durch die Übersendung des Versicherungsscheins zu erklären pflegt (siehe unter 3.).

3. Die Revision beruft sich - im Zusammenhang mit den am 22. Dezember 1970 geführten Telefongesprächen - ferner darauf, daß die Beklagte den übergebenen Scheck für die Dezemberprämie vorbehaltlos entgegengenommen und eingelöst hat. Dadurch ist der Vertrag jedoch ebenfalls nicht zustande gekommen.

Im Schrifttum wird zum Teil angenommen, die Entgegennahme der Erstprämie vor der Übersendung des Versicherungsscheins könne ausnahmsweise die formlose, konkludente Antragsannahme bedeuten (Prölss/Martin, VVG 20. Aufl., ALB § 2 Anm. 1, MBKK § 2 Anm. 1 und VVG § 3 Anm. 4; vgl. ferner die Urteilsanmerkung von Martin VersR 1971, 361 f). In der höchstrichterlichen Rechtsprechung ist diese Frage noch nicht entschieden worden. In dem in VersR 1951, 114 abgedruckten Urteil hat der Bundesgerichtshof sie nicht erwogen. In anderen Rechtsgebieten sind Fälle der Entgegennahme einer angebotenen Leistung schon mehrmals unter dem Gesichtspunkt des Vertragsschlusses gewürdigt worden (Nachnahmesendung im Eisenbahnfrachtver-

kehr, die dem Empfänger ohne Einlösung der Nachnahme ausgehändigt worden war, RGZ 95, 122, 124; vgl. auch RGZ 102, 344, 346 f für den analogen Fall der Postnachnahme; Übernahme einer vertraglichen Zahlungspflicht durch Entgegennahme von Waren auf Grund eines mit der Kassa-Klausel versehenen, nur bei Zahlung zur Auslieferung ermächtigenden Lieferscheines, wobei die Auslieferung irrtümlicherweise ohne Zahlung erfolgt war, BGHZ 6, 378, 382 f). Diese Entscheidungen dürfen jedoch nicht verallgemeinert werden. Zwar mag die widerspruchslose Entgegennahme einer Leistung, deren Rechtsgrund gerade in einem abzuschließenden Vertrag liegen soll, in vielen Fällen ein gewichtiger Anhalt für eine schlüssig erklärte Vertragsannahme sein. Bei der Vielgestaltigkeit der entgeltlichen Austauschgeschäfte geht es aber zu weit, hierin grundsätzlich einen konkludenten Vertragsschluß zu sehen. Insbesondere bei der Annahme von unaufgefordert erbrachten Geldzahlungen, die dem Zahlenden ohne wirtschaftliche Einbuße zurückgewährt werden können, ist zu prüfen, ob die Entgegennahme nicht doch einen nur vorläufigen Charakter hat und der Empfänger sich die Entscheidung über die Vertragsannahme nicht noch vorbehalten hat. Dabei kann es auch von erheblicher Bedeutung sein, wie sich der Wert des Empfangenen zu dem Umfang der fraglichen Verpflichtung des Empfängers verhält und ob es sich um einen kurzfristig abzuwickelnden Austauschvertrag oder um ein längerfristiges Dauerschuldverhältnis handelt, das man im allgemeinen erst nach sorgfältiger Prüfung eingeht. Mangels weiterer Erklärungen des Empfängers der Geldzahlung ist entscheidend, wie sein Verhalten von der Verkehrssitte und in

der Verkehrsanschauung gewertet wird und wie der Leistende mit Rücksicht hierauf sowie aufgrund der konkreten Begleitumstände das Verhalten des Empfängers verstehen kann und darf (vgl. auch RGZ und BGHZ aaO).

Nach dem Gesetz bedarf zwar die Annahmeerklärung zu einem Versicherungsvertrag keiner besonderen Form (vgl. dazu BGH VersR 1951, 114, 115). Demgemäß ist es rechtlich möglich, daß die Annahme stillschweigend erklärt wird (Bruck/Möller, VVG 8. Aufl., § 1 Anm. 77). Anders ist es aber regelmäßig nach der Verkehrsübung. In der Regel unterbreitet der Versicherungsnehmer den Antrag auf Vertragsabschluß, zumeist mit Antragsformularen des Versicherers. Die Besonderheiten der Versicherungsbranche bringen es mit sich, daß der Versicherer häufig eine längere Zeit zur Prüfung des Antrags und zur eigenen Willensäußerung benötigt. Typischerweise lassen sich daher die Versicherer bereits im vorgedruckten Antrag eine längere Bindungsfrist (Annahmefrist) von zwei bis zu sechs Wochen einräumen. Während dieser Zeit ist der Antragsteller bis zur etwaigen Erklärung des Versicherers im Ungewissen über das Schicksal seines Antrages, zumal die eigentliche Vertragsleistung des Versicherers, die Übernahme der versicherten Gefahr, sinnlich nicht wahrnehmbar ist, anders als etwa die Übersendung der bestellten Ware, die eine erkennbare, konkludente Annahmeerklärung darstellt. Nicht zuletzt diese Gründe dürften zu der Verkehrsübung geführt haben, daß der Versicherer die Annahme des Versicherungsantrages ausdrücklich erklärt: in der Regel schriftlich, wobei die besondere Mitteilung der Annahme oder die gleichbedeutende Benachrichtigung, daß der Versicherungsschein zur Einlösung beim Versicherungsagenten

bereitliege, aus Vereinfachungsgründen sehr häufig durch die Übersendung des Versicherungsscheins selbst (nebst erster Prämienrechnung) ersetzt wird; seltener mündlich oder fernmündlich, insbesondere wenn der Abschluß des Versicherungsvertrages aufgrund besonderer Umstände dringlich ist (vgl. RG SeuffArch 81, 35; KG HansRZ 1923, 217; Amtl. Begr. zum Entwurf des VVG, Anl. 1 zur Reichstagsdrucks. Nr. 364 der 12. Legislaturperiode, I. Session 1907, S. 17 zu §§ 3, 4; Bruck/Möller, § 1 Anm. 77; Ehrenzweig, Deutsches (österreichisches) Versicherungsvertragsrecht, S. 64, 67, 68; J.v. Gierke, Versicherungsrecht 2. Hälfte, S. 129; Hagen in Ehrenbergs Handbuch des gesamten Handelsrechts, 8. Bd. I. Abt., S. 350, 351; Möller, Versicherungsvertragsrecht, S. 73, Reimer Schmidt, Handwörterbuch des Versicherungswesens, Bd. 2, Sp. 1594 sowie Hentschel, ebenda, Sp. 2351; für die Lebensversicherung Bruck/Doerstling, Das Recht des Lebensversicherungsvertrages, § 1 Rdn. 49).

Obwohl die Aushändigung des Versicherungsscheins rechtlich keine Gültigkeitsvoraussetzung für den Versicherungsvertrag ist, kommt also in der Versicherungspraxis seiner Aushändigung regelmäßig unmittelbare Bedeutung für das Zustandekommen des Vertrages zu. Durch diese seit langen bestehende Gepflogenheit der Versicherungspraxis werden Verkehrssitte und Verkehrsanschauung gebildet. Mit Rücksicht hierauf kann jedenfalls die Entgegennahme einer vom Versicherungsnehmer unaufgefordert gezahlten Erstprämie durch den Versicherer selbst oder seinen Agenten für sich allein nicht als konkludente Antragsannahme gewertet werden, weil ein solches Verhalten des Versicherers noch nicht ohne weiteres den Schluß auf einen Vertragsabschlußwillen zuläßt.

In Ausnahmefällen mag der Versicherer die Inanspruchnahme der vom Versicherungsnehmer angebotenen Prämienleistung schon vor der Aushändigung der Police nach Treu und Glauben als (konkludente) Annahmeerklärung gegen sich gelten lassen müssen. In dieser Weise wird z.B. der Versicherungsnehmer, der mit dem Versicherungsantrag zugleich eine - auf Dauer angelegte - Einziehungsermächtigung für sein Bankkonto übergeben hatte, die Tatsache verstehen dürfen, daß der Versicherer nach einiger Zeit von der Ermächtigung Gebrauch gemacht und die Erstprämie abgehoben hat (vgl. OLG Hamm VersR 1971, 1031; Prölss/Martin, aaO MBKK § 2 Anm. 1), weil der Versicherungsnehmer sich dann sagen muß, daß dies im redlichen Geschäftsverkehr nur nach positivem Abschluß der Antragsprüfung geschehen sein kann. Diesem Beispielfall ist jedoch die von der Beklagten vorgenommene Einlösung des übergebenen Schecks für die Erstprämie nicht gleichzuachten. Aus ihr ist nicht ohne weiteres auf eine Annahme des Versicherungsantrages zu schließen. Sie kann vielmehr zunächst auch nur zu dem Zweck vorgenommen worden sein zu verhindern, daß der Versicherungsnehmer selbst nach Abschluß des Versicherungsvertrages mangels Entrichtung der Prämie noch ohne Versicherungsschutz ist (§ 1 ALB n.F.; vgl. ferner § 38 VVG). Weitere besondere Umstände die die Annahme eines Vertragsschlusses nahelegen könnten, sind im vorliegenden Fall nicht ersichtlich.

II.

1. Das Berufungsgericht hat auch den von der Klägerin geltend gemachten Schadenersatzanspruch für unbegründet erachtet, weil der Beklagten kein Verschulden beim Ver-

tragsschluß zur Last falle. Ihre Vertragsverhandlungen mit Dr. H. [REDACTED] hätten nicht dazu geführt, daß sie ihn schon am 17. Dezember 1970 hätte darauf hinweisen müssen, der Vertrag könnte möglicherweise erst im Januar 1971 zustande kommen. Ebensowenig sei sie verpflichtet gewesen, alles zu unternehmen, um den Vertrag noch im Dezember 1970 abzuschließen. Die Annahmefrist von sechs Wochen, wie sie auch in dem von Dr. H. [REDACTED] unterschriebenen Antragsformular ausbedungen sei, dürfe die Beklagte grundsätzlich voll ausschöpfen. Zwar habe sie von Dr. H. [REDACTED] bereits die Prämie für Dezember 1970 in Empfang genommen und gewußt, daß im Versicherungsantrag der Versicherungsbeginn auf den 1. Dezember 1970 gelegt worden sei. Daraus habe sie erkennen können, daß Dr. H. [REDACTED] den Vertragsschluß noch im Dezember 1970 gewünscht habe. Sie habe den Antrag jedoch nicht für ungewöhnlich eilig halten und aus den genannten Umständen nicht folgern müssen, daß der Antrag Dr. H. [REDACTED] mit der Möglichkeit seiner Annahme noch im Jahre 1970 stehe und falle.

2. Hiergegen wendet sich die Revision ohne Erfolg.

a) Auch für Versicherungsgeschäfte gilt zwar der allgemeine Grundsatz, daß bereits durch den Eintritt in Vertragsverhandlungen und das dadurch begründete vertragsähnliche Vertrauensverhältnis Sorgfaltspflichten der Parteien entstehen können, deren schuldhafte Verletzung zum Schadenersatz verpflichtet (BGH VersR 1966, 457 = NJW 1966, 1407).

Ein Schadenersatzanspruch der Klägerin kann auch nicht schon deshalb verneint werden, weil Dr. H. selbst in seiner Person infolge des Nichtzustandekommens des Versicherungsvertrages keine wirtschaftlichen Nachteile erlitten hat. Wenn der Versicherungsfall vor Vertragsschluß eingetreten ist, kommt es auf den Schaden der Person (hier: der Klägerin) an, der gerade für den Fall des Todes des Versicherungsnehmers während der vorgesehenen Laufzeit des Vertrages der Versicherungsschutz - typischerweise aus Versorgungsgründen - zugewendet werden sollte und die nunmehr um die ihr zugedachte Versicherungssumme gebracht worden ist. Wie das Berufungsgericht zutreffend ausgeführt hat, könnte die Klägerin wegen der Eigenart des Lebensversicherungsverhältnisses, die in Schadensfällen der vorliegenden Art notwendig zu einer Schadensverlagerung vom Vertrags- (Verhandlungs-)partner auf den Bezugsberechtigten führt, nach den Grundsätzen der Schadensliquidation im Drittinteresse den letztlich nur in ihrer Person entstandenen Schaden als Rechtsnachfolgerin Dr. H. geltend machen (vgl. dazu RGZ 170, 251; BGH Betrieb 1959, 1083). Dieser Anspruch hätte, bedingt durch die Entstehung des Schadens, bereits in der Person Dr. H. bestanden und wäre auf die Klägerin übergegangen, wenn sie dessen Erbin ist.

b) Ein Verschulden beim Vertragsschluß kann aufgrund des vom Berufungsgericht festgestellten Sachverhalts jedoch nicht angenommen werden. Mit Recht hat das Berufungsgericht keine Pflichtverletzung darin erblickt, daß die Angestellten W. und S. der Beklagten nicht auf einen Vertragsschluß noch im Jahre 1970 besonders hingewirkt und dem Kläger am 17. Dezember 1970

nicht bedeutet haben, der Vertrag komme möglicherweise erst im Januar 1971 zustande. Die gegenteilige Ansicht der Revision überspannt die Anforderungen, die unter den gegebenen Umständen an die Sorgfaltspflicht der Beklagten und der für sie handelnden Personen aus damaliger Sicht zu stellen waren.

Die Angestellten W[REDACTED] und S[REDACTED] konnten zwar nach den Feststellungen des Berufungsgerichts aus dem Datum des vorgesehenen Versicherungsbeginns und der Zahlung der Dezemberprämie erkennen, daß Dr. H[REDACTED] den Vertragsschluß noch im Dezember 1970 wünschte. Es war für sie jedoch nicht erkennbar, daß für Dr. H[REDACTED] der Vertragsschluß etwa entscheidend von diesem Zeitpunkt abhing. Zwischen dem 17. Dezember 1970 und dem 1. Januar 1971 lagen - Samstage, Sonn- und Feiertage sowie den 24. Dezember nicht eingerechnet - lediglich 8 Tage. Hinzu kommt, daß der Arbeitsanfall in allen Geschäftsbetrieben um diese Zeit infolge der zum Jahresabschluß zusätzlich notwendigen Tätigkeiten erfahrungsgemäß besonders stark ist. Bei dieser Sachlage war nicht ohne weiteres damit zu rechnen, daß der am 17. Dezember 1970 eingereichte Versicherungsantrag im normalen Geschäftsbetrieb noch bis zum Jahresende abschließend bearbeitet würde. Davon mußte auch Dr. H[REDACTED] ausgehen, und die Beklagte und ihre Angestellten durften - trotz des für den Versicherungsbeginn vorgesehenen Datums und der Entrichtung der Dezemberprämie - annehmen, daß er dies tue. Für eine andere Beurteilung wäre unter diesen Umständen nur Raum, wenn Dr. H[REDACTED] selbst oder durch seinen Bruder Günter H[REDACTED] klar zum Ausdruck gebracht hätte, er lege auf einen Abschluß

noch im Dezember 1970 entscheidenden Wert. Letzteres mochte unter Umständen durch die Bedingungen des Kredits veranlaßt sein, für den die Lebensversicherung als Sicherheit dienen sollte. Entsprechende Feststellungen hat das Berufungsgericht indes nicht zu treffen vermocht. Auch im Hinblick auf die im Versicherungsantrag vorgesehene Bindungsfrist von 6 Wochen - hier: ab 9. Dezember 1970, dem Tag der ärztlichen Untersuchung - konnten sich die Beklagte und die Zeugen Wi[REDACTED] und S[REDACTED] in der Annahme bestärkt fühlen, die Sache sei nicht besonders dringlich. Mag die Vereinbarung einer solchen Frist den Versicherer auch nicht ausnahmslos und unter allen Umständen von der Verpflichtung entbinden, eine Entscheidung über den Antrag nach Möglichkeit schon vor Fristablauf herbeizuführen und dem Antragsteller mitzuteilen, so darf er die Frist doch jedenfalls dann voll ausschöpfen, wenn eine besondere Eilbedürftigkeit des Antrages nicht ersichtlich ist (vgl. BGH VersR 1966, 457). Bei dem vorliegenden Sachverhalt kann nach Ansicht des Senats auch nicht angenommen werden, die Zeugen Wi[REDACTED] und S[REDACTED] hätten mit der naheliegenden Möglichkeit irriger Vorstellungen Dr. H[REDACTED] über die Geltung der Bindungsfrist und die Bearbeitungsdauer rechnen und deshalb auf deren Abkürzung hinwirken oder Dr. H[REDACTED] schon am 17. Dezember 1970 entsprechend aufklären müssen (der Fall BGH JZ 1963, 678, 679 - insoweit nicht abgedruckt in BGHZ 40, 22 - ist in diesem Punkt anders gelagert). Sie brauchten sich dazu um so weniger veranlaßt zu sehen, als Günter H[REDACTED] in damals noch nicht sehr weit zurückliegender Zeit selbst 8 Monate lang Versicherungsagent der Beklagten gewesen war und Dr. H[REDACTED] bereits vier andere Lebensversicherungen abgeschlossen hatte. Mit Recht führt das Berufungs-

gerichtet aus, der Umstand allein, daß Dr. H. [REDACTED] die erste Monatsprämie von rund DM 250,- noch im Jahre 1970 von der Steuer absetzen wollte, sei nicht von solchem Gewicht gewesen, daß der Beklagten daraus eine besondere Sorgfaltspflicht erwachsen wäre.

Bezirksdirektor Wi [REDACTED] hat auch am 22. Dezember 1970 bei Beantwortung der Anfrage Günter H. [REDACTED], ob der Versicherungsschein noch im Jahre 1970 übersandt werde, keine der Beklagten gegenüber Dr. H. [REDACTED] obliegende Pflicht verletzt. Er hat zwar - wie zwischen den Parteien nach ihrem Vorbringen in der Berufungsinstanz trotz seiner gegenteiligen Zeugenaussage unstreitig ist - Günter H. [REDACTED] an diesem Tage nicht mitgeteilt, die Hauptverwaltung habe eine vorläufige Deckungszusage abgelehnt und die erforderliche Risikoprüfung noch nicht vorgenommen. Er hat ihm vielmehr lediglich erklärt, Dr. H. [REDACTED] könne wegen der zum Jahresende eingetretenen Überlastung der Hauptverwaltung mit der Police nicht mehr im Jahre 1970 rechnen, sie werde aber Anfang Januar 1971 ausgestellt werden. Zu einer weitergehenden Mitteilung war der Zeuge Wi [REDACTED] jedoch nicht verpflichtet, weil die Anfrage Günter H. [REDACTED] dazu keinen Anlaß bot. Anders wäre es allenfalls dann gewesen, wenn Dr. H. [REDACTED] den Vertrag bereits als geschlossen angesehen und Bezirksdirektor Wi [REDACTED] dies gewußt hätte oder hätte wissen müssen. Von alledem kann aber nach den Feststellungen des Berufungsgerichts nicht ausgegangen werden.

c) Sie rechtfertigen auch nicht die Annahme, die Beklagte habe bei Dr. H. [REDACTED] schuldhaft das Vertrauen geweckt, der Versicherungsvertrag sei bereits geschlossen oder werde noch im Dezember 1970 zustande kommen.

Daß Dr. H. [REDACTED] darauf vertraut habe, der Vertrag sei - am 17. oder 22. Dezember 1970 - schon geschlossen worden, steht nicht fest. Das Berufungsgericht hält es im Gegenteil für sehr wahrscheinlich, daß er die praktische Bedeutung des Versicherungsscheins für das Zustandekommen des Vertrages gekannt habe (BU 26).

Sollte Dr. H. [REDACTED] darauf vertraut haben, es werde noch im Jahre 1970 zum Vertragsschluß kommen, so beruht dies nicht auf einem pflichtwidrigen Verhalten der Beklagten oder ihrer Angestellten, da sie zu einer weitergehenden Aufklärung, als sie Günter [REDACTED] am 22. Dezember 1970 durch Bezirksdirektor W. [REDACTED] zuteil wurde, nicht verpflichtet waren (siehe oben b).

Dr. Hauß

Johannsen

Dr. Buchholz

Rottmüller

Dr. Hoegen