

Nachschlagewerk: ja

BGHZ: nein

VVG § 20

Führt der dem Versicherer zuzurechnende Kenntnisstand eines Agenten dem Versicherer vor Augen, daß eine unveränderte Vertragsannahme nach seinen Risikoprüfungsgrundsätzen fraglich werden könnte, so kann er den Fristbeginn für einen Rücktritt gemäß § 20 VVG nicht dadurch beeinflussen, daß er zunächst Rückfragen unterläßt, die ihm zur Vervollständigung und Abrundung des bereits gegebenen Kenntnisstandes geboten erscheinen mußten (im Anschluß an BGHZ 108, 326).

BGH, Urteil vom 28. November 1990 - IV ZR 219/89 - OLG Düsseldorf
LG Wuppertal

BUNDESGERICHTSHOF

IM NAMEN DES VOLKES

IV ZR 219/89

URTEIL

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

in dem Rechtsstreit

des Oberbrandmeisters i.R. Wolfgang H [REDACTED], H [REDACTED]
[REDACTED], R [REDACTED],

Klägers und Revisionsklägers,

- Prozeßbevollmächtigter: Rechtsanwalt [REDACTED] -

g e g e n

V [REDACTED] P [REDACTED], Versicherungsverein auf Gegen-
seitigkeit, vertreten durch den Vorstand, L [REDACTED]
straße [REDACTED], S [REDACTED],

Beklagte und Revisionsbeklagte,

- Prozeßbevollmächtigte: Rechtsanwälte [REDACTED]
und [REDACTED] -

- 2 -

Der IV. Zivilsenat des Bundesgerichtshofes hat durch die Richter Rottmüller, Dehner, Dr. Schmidt-Kessel, Dr. Ritter und Römer auf die mündliche Verhandlung vom 28. November 1990

für Recht erkannt:

Auf die Revision des Klägers wird das Urteil des 4. Zivilsenates des Oberlandesgerichts Düsseldorf vom 8. August 1989 aufgehoben.

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

Von Rechts wegen

Tatbestand:

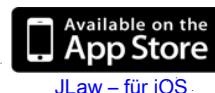
Der Kläger beansprucht von der Beklagten wegen Berufsunfähigkeit einen Rentenrückstand von 6.000 DM und für den Zeitraum ab 1. Mai 1987 eine monatliche Rente von 600 DM. Er ist am 11. Juni 1986 als Oberbrandmeister der Stadt R [REDACTED] [REDACTED] wegen Dienstunfähigkeit in den Ruhestand versetzt worden; seine Dienstunfähigkeit ist unstreitig auf eine Erkrankung der Halswirbelsäule zurückzuführen.

Am 14. März 1985 hatte er bei der Beklagten unter Mitwirkung des Versicherungsagenten S [REDACTED] einen Antrag auf Ab-

WIV



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



schluß einer Lebensversicherung mit Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung ab 1. Mai 1985 gestellt, den die Beklagte unverändert durch Zusendung des Versicherungsscheines vom 4. April 1985 annahm. Sie lehnt Leistungen aus der Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung ab und hat unter dem 19. März 1987 den Rücktritt von der Zusatzversicherung erklärt, da der Kläger mehrere Anzeigeobliegenheiten verletzt habe. Er habe ausdrücklich erfragte Gefahrumstände nicht bei Antragstellung bzw. bis zur Schließung des Vertrages angegeben.

Klage und Berufung des Klägers sind erfolglos geblieben. Mit der Revision verfolgt er sein Begehren im genannten Umfang weiter.

Entscheidungsgründe:

Das Rechtsmittel führt zur Aufhebung des Berufungsurteils und zur Zurückverweisung der Sache.

1. Das Berufungsgericht, das ohne nähere Erörterungen von einem rechtzeitigen Rücktritt ausgeht, erklärt sich für überzeugt, daß der Kläger zumindest im Zeitpunkt der Antragstellung vorliegende erhebliche Halswirbelsäulenbeschwerden dem das Antragsformular ausfüllenden Versicherungsagenten nicht angegeben habe, obwohl Formularfragen nach Krankheiten, Störungen oder Beschwerden unter anderem der Knochen und Gelenke sowie nach Kuren und ärztlichen Behandlungen, Untersuchungen oder Beratungen in den letzten fünf Jahren zu beantworten gewesen seien. Das Berufungsgericht hat allein hieraus schon die Rücktrittsberechtigung der Beklagten her-

geleitet. Der Kläger habe bei den gezielten schriftlichen Fragen nur die Nein-Kästchen ankreuzen lassen. Auch eine Badekur, die in einer - ihm zugestandenermaßen bekannten - vertrauensärztlichen Begutachtung vom 25. Januar 1985 befürwortet worden sei, habe er unerwähnt gelassen. Aus den von der Beklagten vorgelegten ärztlichen Unterlagen gehe hervor, daß sein Kenntnisstand über den Inhalt der vertrauensärztlichen Begutachtung hinausgegangen sei. Er sei am 7. Februar 1985 und am 4., 10. und 11. April 1985 von Dr. N. unter- sucht und zum Teil behandelt worden unter der Diagnose "Cervicalsyndrom und Lumbalsyndrom". Mit gleicher Diagnose seien in diesem Zeitraum öfter Arbeitsunfähigkeitsbescheini- gungen ausgestellt worden. Zusätzlich seien in diesem Zeit- raum orthopädische Behandlungen erfolgt. Auch die Neurochir- urgische Klinik der Universität K. sei bemüht worden. Bei dem Cervicalsyndrom, das zur Versetzung des Klägers in den Ruhestand geführt habe, handle es sich um einen Prozeß, der bereits vor der Antragstellung weiter fortgeschritten gewe- sen sein müsse. Nicht nur ein Bericht vom 15. Juli 1985 (Dr. Halpin) über ein durchgeführtes Computertomogramm, son- dern auch das Schreiben der Neurochirurgischen Universitäts- klinik K. vom 28. August 1986 lasse sichere Schlüsse dar- auf zu, daß der Kläger vor und bei Antragstellung unter Halswirbelsäulenbeschwerden gelitten habe, und zwar in er- heblichem Ausmaß. Ihm könne nicht darin gefolgt werden, daß er im Zeitpunkt der Antragstellung nicht krank gewesen sei und auch in der Zeit bis zum Vertragsschluß nichts erfahren habe, was er der Beklagten hätte angeben müssen. Er könne sich nicht darauf zurückziehen, es heiße im Schlußsatz des vertrauensärztlichen Gutachtens vom 25. Januar 1985, eine Sanatoriumskur sei nicht erforderlich, die Störungen seien

auch nur so gering, daß eine ambulante Badekur befürwortet werden könne.

Der Kläger hätte allerdings - so fährt das Berufungsgericht fort - seine Anzeigeobliegenheit ordnungsgemäß erfüllt, wenn er, wie behauptet, bei Antragsaufnahme dem Versicherungsagenten von seinen Halswirbelsäulenbeschwerden berichtet hätte. Aufgrund der durchgeführten Beweisaufnahme sei das Berufungsgericht jedoch davon überzeugt, daß dies nicht der Fall sei. Der Kläger habe nicht beweisen können, daß verschwiegene Halswirbelsäulenbeschwerden keinen Einfluß auf den Eintritt des Versicherungsfalles gehabt hätten. Seiner Auffassung, daß auch bei wahrheitsgemäßer Angabe dieser Beschwerden der Vertragsschluß nicht gescheitert wäre, könne nicht gefolgt werden. Bei wahrheitsgemäßen Angaben hätte die Beklagte den Kläger untersuchen und röntgen lassen. Dann wäre der Vertrag nicht oder nicht in der vorliegenden Form abgeschlossen worden. Es komme unter diesen Umständen nicht mehr entscheidend darauf an, daß der Kläger auch die zwischen Antragstellung und Vertragsschluß liegenden ärztlichen Untersuchungen hätte mitteilen müssen. Es könne ihm nicht abgenommen werden, daß er innerhalb von sieben Tagen dreimal einen Arzt aufgesucht habe, ohne daß ihm gesagt worden sei, er leide an einer Erkrankung der Halswirbelsäule.

2. Das Berufungsurteil hält den Revisionsangriffen nicht stand. Die Annahme des Berufungsgerichts, der Kläger habe schon vor der Antragstellung Halswirbelsäulenbeschwerden erheblichen Ausmaßes gehabt bzw. die Diagnose Cervicalsyndrom gekannt, beides aber dem Agenten nicht angegeben, beruht auf einer unzureichenden Würdigung des Prozeßstoffes,

§ 286 Abs. 1 ZPO. Das Berufungsgericht hat nicht gesehen, daß zwischen der von ihm für ausschlaggebend gehaltenen Auskunft, die Dr. N der Beklagten auf Anfrage erteilt hat, und den anderen von der Beklagten vorgelegten ärztlichen Äußerungen bezüglich der Anlässe wie Zeitpunkte von Behandlungen und Untersuchungen Lücken und Widersprüche bestehen.

a) In dem vertrauensärztlichen Gutachten vom 25. Januar 1985, dessen Inhalt dem Kläger unstreitig bei Antragstellung bekannt war, ist als Eigenangabe des Klägers vermerkt: "Er hat auch Schulter-, Nacken- und Kreuzschmerzen." In der abschließenden Stellungnahme heißt es indessen nur:

"Kein sicherer path. Kurvenverlauf, kein Hinweis auf WPW-Syndrom. (Wolf/Parkinson/Weight-Syndrom).

Wegen vegetativer Störungen mit Neigung zu Reizmagen, leichten Kreislaufstörungen und Schlafstörungen und leichtem Lumbalsyndrom kann eine amb. Badekur in Obersdorf befürwortet werden.

Da der Pat. gelegentlich für kurze Momente das Gefühl hat, als ob das Herz rast, sollte versucht werden, diese Störung durch cardiologicalische Untersuchung abzugrenzen.

Eine Sanatoriumskur ist nicht erforderlich und die Störungen sind auch nur so gering, daß eine amb. Badekur befürwortet werden kann."

Daß der Kläger bis zur Antragstellung (in dieser Begutachtung nicht bestätigte) Halswirbelsäulenbeschwerden hatte bzw. die Diagnose Cervicalsyndrom kannte, will das Berufungsgericht in erster Linie aus der Auskunft des Dr. N herleiten, die dieser nach Praxisabgabe erteilt hat. Sie lautet:

"Urschriftlich zurück:

In den Behandlungszeiträumen vom 7.2.85 bis 11.4.85 wurde Herr H. am 7.1.85, 4.4.85, 10.4.85 und 11.4.85 in meiner Praxis untersucht und z.T. behandelt. Die Diagnosen lauteten: Cervicalsyndrom und Lumbalsyndrom. Mit gleicher Diagnose wurden öfter AU-Bescheinigungen ausgestellt. Zusätzlich erfolgte in diesem Zeitraum Behandlung durch Orthopäden. Ebenso wurde die Neurochir. Klinik der Universität K■■■■ bemüht. Gutachten liegen bei. Ein Antrag mit Befund vom 25.1.85 liegt auch bei. Ich bitte um Nachricht, ob die Auskunft ausreichend ist."

Das Berufungsgericht geht von einem einzigen vor der Antragstellung vom 14. März 1985 liegenden Behandlungstag in der Praxis Dr. N■■■ aus. Für diesen 7. Februar 1985 ("7.1.1985" dürfte ein Schreibfehler sein) haben die Praxisnachfolger des Dr. N■■■ der Beklagten in einer erbetenen Aufstellung über Behandlungstage und -anlässe aber nur vermerkt: Leberuntersuchung. Auf den Widerspruch zu dem von Dr. N■■■ angegebenen Behandlungsanlaß "Cervical- und Lumbalsyndrom" ist das Berufungsgericht nicht eingegangen.

Aus dem von ihm verwerteten Arztbrief des Dr. Ha■■■ vom 15. Juli 1985 ergibt sich nur, daß ein Computertomogramm der Halswirbelsäule des Klägers erstellt worden ist. Das Erstellungsdatum ist bislang unbekannt, zur Krankengeschichte heißt es lediglich "Der Pat. hat uns über die Anamnese unterrichtet" und "Leider standen uns konventionelle Röntgen-Aufnahmen nicht zur Verfügung". Hieraus läßt sich nicht der zuverlässige Schluß ziehen, der Kläger müsse vor Antragstellung erhebliche Halswirbelsäulenbeschwerden gehabt haben, zumal das Berufungsgericht seine Sachkunde auf orthopädischem Gebiet nicht ausweist.

In der von der Beklagten ebenfalls vorgelegten Bescheinigung des Orthopäden Dr. W. [REDACTED] vom 2. Juli 1986 heißt es:

"Der o.g. Patient befindet sich seit ca. einem Jahr in meiner ständigen Behandlung.

Diagnose: 1. Chronisch rezidivierendes HWS-BWS-LWS-Syndrom."

Mit dieser Bescheinigung ist nicht der Zeitraum abgedeckt, für den Dr. N. [REDACTED] ohne nähere Details von orthopädischer Behandlung eines Lumbal- und Cervicalsyndroms spricht.

Wann und vom wem der Kläger wegen Halswirbelsäulenbeschwerden arbeitsunfähig krank geschrieben wurde, ist ungeklärt.

Die Beklagte hat auch zwei an den Orthopäden Dr. W. [REDACTED] gerichtete Arztbriefe des in der Neurochirurgischen Universitätsklinik K. [REDACTED] tätigen Professors F. [REDACTED] vom 23. Oktober 1985 und vom 19. Juni 1986 zu Untersuchungen vom 21. Oktober 1985 und 11. Juni 1985, d.h. aus der Zeit nach Antragstellung bzw. Vertragsschluß, sowie den an die Stadt R. [REDACTED] gerichteten Befundbericht dieses Arztes vom 28. August 1986 vorgelegt. Aus diesen Berichten läßt sich nicht ersehen, daß es schon vor Antragstellung oder vor Vertragsschluß zu neurochirurgischen Behandlungen in dieser Klinik, wie von Dr. N. [REDACTED] ohne Daten angegeben, oder zu einer Diagnosestellung gekommen ist. Aus den Schriftstücken ergibt sich auch nicht, daß der Kläger vor Antragstellung oder Vertragsschluß an Halswirbelsäulenbeschwerden gelitten hat.

Damit hat die Annahme des Berufungsgerichts vorerst keinen Bestand, der Kläger habe Halswirbelsäulenbeschwerden erheblichen Ausmaßes schon vor der Antragstellung gehabt.

Es ist demnach offen, ob die Beklagte ein Rücktrittsrecht hatte, dessen Ausübung sie leistungsfrei werden lassen konnte. Auch über den Streit der Parteien, ob die Beklagte ihren Rücktritt innerhalb der Monatsfrist des § 20 VVG erklärt hat, kann nicht abschließend entschieden werden. Beweispflichtig dafür, wann mit der erlangten Kenntnis der Beklagten die Rücktrittsfrist in Lauf gesetzt worden ist, ist allerdings der Kläger (Senatsurteil vom 29. Mai 1980 - IVa ZR 6/80 - VersR 1980, 762).

b) Bei dem gegenwärtigen Sach- und Streitstand trifft die Ansicht des Berufungsgerichts nicht zu, mit dem Hinweis, er habe "vor kurzem eine offene Badekur wegen eines Lumbalsyndroms gemacht", habe der Kläger seine Anzeigepflicht bei Antragstellung bezüglich Fragen, die auf Wirbelsäulenerkrankungen abzielten, nicht ordnungsgemäß genügen können.

Bislang ist nicht geklärt, ob er bei Antragstellung von Wirbelsäulenbeschwerden anderer Art als in der Lendengegend wußte oder eine etwa schon gestellte Diagnose Cervicalsyndrom kannte, was Voraussetzung für eine vom Kläger insoweit begangene Anzeigepflichtverletzung wäre.

Im Zusammenhang mit der umstrittenen Angabe einer Badekur (auch) wegen eines Lumbalsyndroms beanstandet die Revision berechtigt die Lückenhaftigkeit der bisherigen Beweiswürdigung des Berufungsgerichts. Es stellt nicht fest, daß

mit der Aussage des Zeugen K■■■■, den es vernommen hat, die nachfolgenden Behauptungen des Klägers widerlegt seien: Der Zeuge K■■■■ habe wegen Rückenschmerzen kurz vor ihm selbst auch eine Badekur absolviert. Er habe dies dem Agenten, der an ein- und demselben Tag Anträge auf den Abschluß von Lebensversicherungen mit Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherungen des Klägers wie des Zeugen entgegengenommen habe, bei der Formularausfüllung auch mitgeteilt. Der Agent habe dem Zeugen darauf entgegnet, das brauche nicht im Formular festgehalten zu werden, es möge vielmehr der Arzt benannt werden, der am besten Auskunft über die Gesundheitsverhältnisse des Antragstellers geben könne; an ihn werde sich die Beklagte wegen der mündlichen Angaben dann wenden. Aus den in Fotokopie vorgelegten Anträgen des Klägers wie des Zeugen K■■■■ geht hervor, daß jeweils in der entsprechenden Rubrik ein Arztname mit voller Anschrift enthalten ist. Das Berufungsgericht durfte dieses Vorbringen des Klägers nicht einfach übergehen.

3. a) Unstreitig hat die Beklagte vor Zusendung des Versicherungsscheins an den Kläger nicht bei Dr. N■■■■ rückgefragt, sondern erst, nachdem der Kläger Leistungen aus der Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung beanspruchte. Den Ausführungen des Berufungsgerichts läßt sich nicht zweifelsfrei entnehmen, ob es die Überzeugung gewonnen hatte, der Kläger habe seine Badekur im Zusammenhang mit Rückenschmerzen nicht erwähnt. Sollte der Kläger dem Versicherungsagenten, dessen Wissen sich die Beklagte als eigenes zurechnen lassen muß (Senatsurteil, BGHZ 102, 194), bei der Antragsaufnahme zu erfragten Gesundheitsumständen immerhin soviel mitgeteilt haben, daß der Beklagten damit vor Augen geführt wurde, hier

könne nach ihren Risikoprüfungsgrundsätzen eine unveränderte Vertragsannahme fraglich werden, steht zugleich fest, daß sich die Beklagte eine Rücktrittsmöglichkeit bezüglich dieses Sachverhalts für die Zeit nach Vertragsabschluß nicht dadurch gesichert hat, daß sie Rückfragen, die ihr zur Vervollständigung und Abrundung dieses bereits gegebenen Kenntnisstandes geboten erscheinen mußten, zunächst unterließ und erst beim Geltendmachen eines Versicherungsfalles nachholte (vgl. dazu auch Senatsurteil, BGHZ 108, 326).

b) Falls sich im Laufe des Verfahrens ergeben sollte, daß der Kläger zu gestellten, d.h. ihm vorgelesenen Fragen, ihm bekannte sonstige Gesundheitsstörungen oder Erkrankungen dem Agenten nicht genannt hat, wird es unter zwei rechtlichen Gesichtspunkten von Bedeutung sein, ob der Versicherungsagent sich gegenüber dem Zeugen K [REDACTED] oder dem Kläger in der vom Kläger geschilderten Art und Weise verhalten hat, nämlich ein Rückfragen der Beklagten bei dem jeweils benannten Arzt wegen der angegebenen Rückenschmerzen und der durch sie veranlaßten Badekur angekündigt hat.

Das Vorgehen des Agenten könnte für die Beurteilung eines Verschuldens des Klägers, der Dr. N [REDACTED] benannt hat, eine Rolle spielen. Vor allem aber würde der Umstand, daß die Angabe von Rückenschmerzen oder dem Bestehen eines Lumbalsyndroms, denen mit einer Badekur entgegengewirkt werden sollte, der Beklagten keinen Anlaß bot, den jeweils gewünschten Vertragsschluß abzulehnen oder zumindest zunächst bei dem benannten Arzt zum Zwecke genauerer Information rückzufragen, folgende Konsequenz für die Beklagte haben: Ihr wäre der Nachweis erheblich erschwert, die Angabe eines

Cervicalsyndroms oder bestehender Halswirbelsäulenbeschwerden oder vergleichbarer Gesundheitsstörungen des Klägers hätten sie (anders als eine Badekur, die wegen Rückenschmerzen oder eines Lumbalsyndroms absolviert worden sei) gemäß ihrer vor einer Antragsannahme üblichen Risikoprüfungspraxis von einem Vertragsschluß, wie beantragt, abgehalten. Für seine Ansicht, bei Angabe von Halswirbelsäulenbeschwerden hätte die Beklagte den Kläger untersuchen und röntgen lassen und anschließend einen unveränderten Vertragsabschluß abgelehnt, nennt das Berufungsgericht keinen konkreten Anhaltspunkt.

c) Sollte es im Verlaufe des Verfahrens noch darauf ankommen, ob der Kläger zwischen Antragstellung und Zustandekommen des Vertrages eine Anzeigeobliegenheit verletzt hat, so wird zu beachten sein: Gemäß der Belehrung der Beklagten in ihrem Antragsformular hatte er nur noch jede etwa noch eintretende, nicht unerhebliche Verschlechterung seines Gesundheitszustandes, sofern ihm bekannt, anzuzeigen, nicht dagegen schon jede ärztliche Untersuchung. Ein Unterlassen einer gebotenen Anzeige könnte zudem nur dann zu einem Rücktrittsrecht der Beklagten führen, wenn sich eine unverzügliche Anzeige auf die Entscheidung der Beklagten noch ausgewirkt hätte, ihr also so zeitig zugegangen wäre, daß ihr genügend Zeit geblieben wäre, um von einer Vertragsannahme abzusehen oder sie zumindest gemäß § 130 Abs. 1 Satz 2 BGB zu widerrufen (Senatsurteil vom 27. Juni 1984 - IVa ZR 1/83 - VersR 1984, 884).

d) Falls es schließlich eine Rolle spielen sollte, ob die Rücktrittsfrist gewahrt ist, wird zu beachten sein, daß

ein Versicherer nicht gehalten ist, seinen Rücktritt auf Verdacht auszuüben (siehe auch dazu Senatsurteil, BGHZ 108, 326). Er darf sich insbesondere zunächst vergewissern, ob dem Versicherungsnehmer angelastet werden kann, erfragte, ihm bei Antragstellung bekannte oder vor Vertragsschluß bekanntgewordene Gefahrumstände nicht oder nicht zutreffend angegeben zu haben. Gerade die Prüfung, ob dem Versicherungsnehmer die betreffenden Gefahrumstände tatsächlich bekannt waren (vgl. zu dieser Rücktrittsvoraussetzung Senatsurteil vom 13. Oktober 1982 - IVa ZR 67/81 - VersR 1983, 25), wird häufig nur durch Rückfragen bei den Ärzten, die ihn behandelt haben, ermöglicht. Hierfür ist dem Versicherer angemessen Zeit zu lassen.

Rottmüller

Dehner

Dr. Schmidt-Kessel

Dr. Ritter

Römer