

41

BUNDESGERICHTSHOF

IM NAMEN DES VOLKES

URTEIL

IV ZR 37/92

Verkündet am:
23. Juni 1993
Heinz
Justizangestellte
als-Urkundsbeamtin
der Geschäftsstelle

in dem Rechtsstreit

des Herrn Waldemar E[REDACTED], Am W[REDACTED] [REDACTED], F[REDACTED],

Kläger und Revisionskläger,

- Prozeßbevollmächtigte: Rechtsanwältin [REDACTED] -

gegen

die H[REDACTED]-M[REDACTED] Lebensversicherung AG, vertreten durch den
Vorstand, Kurt-S[REDACTED]-Straße [REDACTED], B[REDACTED],

Beklagte und Revisionsbeklagte,

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

Der IV. Zivilsenat des Bundesgerichtshofs hat durch den Vorsitzenden Richter Bundschuh und die Richter Dr. Schmidt-Kessel, Dr. Zopfs, Römer und Terno auf die mündliche Verhandlung vom 23. Juni 1993

für Recht erkannt:

Auf die Revision des Klägers wird das Urteil des 5. Zivilsenats des Oberlandesgerichts Köln vom 9. Januar 1992 aufgehoben.

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

Von Rechts wegen

Tatbestand:

Der Kläger beansprucht von der Beklagten ab 1. Februar 1989 Rentenleistungen aus einer Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung. Diese hatte er im Jahre 1978 zu einer Kapital-Lebensversicherung abgeschlossen, die ursprünglich am 30. November 2012 enden sollte. Der Versicherungsvertrag sah eine jährliche Erhöhung von Beitrag und Versicherungsleistungen ohne erneute Gesundheitsprüfung nach Maßgabe der Besonderen Bedingungen der Beklagten vor. Ab 1. Dezember 1984 belief sich die (inzwischen vereinbarungsgemäß erhöhte) Versicherungssumme in der Lebensversicherung auf

- 3 -

108.078 DM; die versicherte monatliche Berufsunfähigkeitsrente betrug 2.162 DM.

Im Jahre 1985 trafen die Parteien eine Vereinbarung, nach der der Kläger für die Zeit vom 1. April 1985 bis zum 31. März 1987 auf die Lebensversicherung (unter Aussetzung weiterer Anpassungen) lediglich verringerte "Risikozwischenbeiträge" zu entrichten hatte, während die Differenz zum vollen Beitrag für diesen Zeitraum von der Beklagten gestundet wurde. Für die Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung leistete der Kläger dagegen den vollen Beitrag weiter.

Mit Schreiben vom 6. März 1987 wies die Beklagte den Kläger darauf hin, daß die Vereinbarung über Risikozwischenbeiträge am 1. April 1987 auslaufe und die Versicherung wieder auf normale Beitragszahlung umgestellt werden müßte. Sie zeigte dem Kläger auf, daß bei Nachzahlung der gestundeten Beiträge zuzüglich Zinsen der Vertrag mit unveränderten Daten fortgesetzt werde, daß aber auch die Möglichkeit bestehe, die Rückstände im Wege einer technischen Vertragsänderung durch Beginnverlegung auszugleichen. Der Kläger bat die Beklagte darauf, die Vereinbarung über Risikozwischenbeiträge noch sechs Monate weiterlaufen zu lassen. Die Beklagte lehnte dies mit Schreiben vom 31. März 1987 ab und bot dem Kläger an, den Vertrag vorübergehend beitragsfrei zu stellen. Sie führte abschließend aus, das Einverständnis des Klägers voraussetzend, würden die Stundungsbeiträge und Zinsen durch eine Beginnverlegung überbrückt, so daß das Beitragskonto seiner Versicherung bis einschließlich März 1987 ausgeglichen sei. Eine Antwort auf dieses Schreiben erteilte der Kläger der Beklagten nicht.



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



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)

Unter dem 20. August 1987 wandte sich die Beklagte erneut an den Kläger und teilte ihm u.a. mit, daß der Versicherungsvertrag ab dem 1. April 1987 wieder auf normale Beitragszahlung umgestellt worden sei; Differenzbeiträge und Zinsen seien durch eine Beginnverlegung ausgeglichen. Es bestehe ein Beitragsrückstand von 2.045,47 DM. Der Versicherungsschutz sei unterbrochen; damit dieser wieder in Kraft treten könne, benötige sie neben der Nachzahlung der rückständigen Beiträge die beigefügten Änderungsanträge ausgefüllt und unterschrieben zurück.

Der Kläger entrichtete in der Zeit vom 1. April 1987 bis zum 30. April 1988 Beiträge für die Lebens- und Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung nicht.

Nach neuerlichen Verhandlungen der Parteien unterbreitete die Beklagte dem Kläger unter dem 8. April 1988 den Vorschlag, den Versicherungsvertrag unter Verrechnung des Beitragsrückstandes und einer Vorauszahlung von 7.500 DM durch Beginnverlegung und eine Herabsetzung der Versicherungssumme unter Vereinbarung des Tarifs G 87 neu zu gestalten. In einem von der Beklagten vorformulierten Antrag auf Vertragsänderung, den der Kläger unter Bezugnahme auf den Vorschlag vom 8. April 1988 am 27. April 1988 unterzeichnete, beantwortete der Kläger unter Nr. 4 (Gesundheitserklärung) Fragen zu seiner Gesundheit wie folgt:

"1.

Sind Sie innerhalb der letzten fünf Jahre krank oder in ärztlicher Behandlung gewesen? "Ja"

2.
Welche Erkrankung oder Verletzung ist ggf. eingetreten? "Witterungsbedingte Erkältungen, Pollenallergie"

3.
Wann war das? "ca. 1-2 mal im Jahr"

4.
Bei welchem Arzt waren oder sind Sie deshalb in Behandlung? "Dr. Gies, Frechen".

Auf diesen Antrag wurde die Versicherung nach dem Inhalt des Nachtrages zum Versicherungsschein vom 13. Juli 1988 mit Wirkung vom 1. Mai 1988 "in eine Kapitalversicherung auf den Todes- und Erlebensfall nach Tarif G 87 umgewandelt". Der Versicherungsbeginn wurde auf den 1. April 1988, der Ablauf der Versicherung auf den 31. März 2012 "verlegt", zudem ab 1. Mai 1988 die Versicherungssumme in der Lebensversicherung auf 98.060 DM und die versicherte monatliche Berufsunfähigkeitsrente auf 1.961 DM "herabgesetzt".

Im Februar 1989 zeigte der Kläger der Beklagten an, er sei seit Mitte Oktober 1988 nicht mehr in der Lage, seinen Beruf als Keramiker auszuüben. Er leide an "Asthma bronchiale"; seine Beschwerden hätten sich in den letzten zwei Jahren stark zunehmend bemerkbar gemacht. Der Kläger gab an, deshalb von einer Internistin und vom 8. Dezember 1988 bis zum 5. Januar 1989 in einer Klinik stationär behandelt worden zu sein. In einem darauf von der Beklagten eingeholten, ihr am 10. April 1989 zugegangenen Bericht dieser Klinik wird u.a. ausgeführt, der Kläger habe seit etwa 1986 an nächtlichen Atemnotanfällen, begleitet von Husten und Auswurf, gelitten. Seit drei Jahren entstünden Atemnotzustände

bei Kontakt mit unspezifischen Umweltreizen, bei Streß und bei körperlicher Belastung; ferner sei Atemnot bei Kontakt mit Lösungsmitteln, Glasuren, Keramikstoffen u.a. aufgetreten.

Mit Schreiben vom 9. Mai 1989 hielt die Beklagte dem Kläger daraufhin vor, in seinem Antrag vom 27. April 1988 unrichtige Angaben zu seinen Gesundheitsverhältnissen gemacht zu haben. Sie trat wegen Verletzung der Anzeigepflicht vom Vertrag zurück und erklärte zugleich vorsorglich die Anfechtung des Vertrages wegen arglistiger Täuschung.

Klage und Berufung des Klägers sind erfolglos geblieben. Mit der Revision verfolgt er sein Klagebegehren weiter.

Entscheidungsgründe:

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

Das Berufungsurteil beruht auf der Annahme, die Beklagte habe wirksam die Anfechtung des auf den Änderungsantrag des Klägers vom 27. April 1988 geschlossenen Vertrages wegen arglistiger Täuschung erklärt. Die Beklagte sei berechtigt gewesen, dem Kläger bei Schließung dieses Vertrages erneut Fragen zu seinen Gesundheitsverhältnissen zu

stellen, die der Kläger in Täuschungsabsicht wissentlich falsch beantwortet habe.

Das hält rechtlicher Nachprüfung nicht in allen Punkten stand.

1. Allerdings erweisen sich die Erwägungen des Berufungsgerichts insoweit als zutreffend, als es davon ausgeht, daß nach einer vorausgegangenen - hier unterstellten - Kündigung des ursprünglichen Lebensversicherungsvertrages durch die Beklagte gemäß § 39 Abs. 3 VVG es dem Kläger bei Schließung des Vertrages im Jahre 1988 (erneut) oblegen hätte, die von der Beklagten im Antragsformular gestellten Fragen nach seinen Gesundheitsverhältnissen wahrheitsgemäß und vollständig zu beantworten.

Da der Kläger nach den Feststellungen des Berufungsgerichts vom 1. April 1987 bis zum 30. April 1988 weder laufende Prämien noch Nachzahlungen entrichtet hat, scheidet eine nachträgliche Beseitigung der Kündigungswirkungen (§ 39 Abs. 3 Satz 3 VVG) einer im August 1987 ausgesprochenen Kündigung im vorliegenden Falle ebenso aus wie eine Wiederherstellung der Versicherung in Anwendung von Nr. 3.2 Satz 2 der geschäftsplanmäßigen Erklärung zu den Allgemeinen Versicherungsbedingungen (VerBAV 1984, S. 380). Folge einer solchen Kündigung wäre indessen nicht - wie das Berufungsgericht meint - das vollständige Erlöschen des bisherigen Versicherungsvertrages, sondern grundsätzlich eine durch die Kündigung gemäß § 175 VVG bewirkte Umwandlung der Versicherung in eine prämienfreie Versicherung. Das bedeutet aber, daß sich die Gefahrtragung des Versicherers und

damit der Versicherungsschutz des Berechtigten auf den Betrag vermindert, der in Anwendung von § 174 Abs. 2 VVG zu bestimmen ist. Nur in Höhe des darüber hinausgehenden Betrages erlischt die Versicherung (BGHZ 13, 226, 234f.). Sollen Gefahrtragung und Versicherungsschutz danach auf Antrag des Versicherungsnehmers wieder erhöht werden, ohne daß darauf ein Anspruch des Versicherungsnehmers besteht, ist diese Art der Wiederherstellung der Versicherung (auch wenn der wiederhergestellte Vertrag nicht den vollen Umfang des ursprünglichen Vertrages haben soll) insoweit wie ein Neuabschluß anzusehen (Bruck/Möller/Winkler, VVG 8. Aufl. Bd. V, 2 Anm. F 24). Deshalb obliegt es dem Versicherungsnehmer gemäß § 16 VVG erneut, dem Versicherer zwischenzeitlich eingetretene gefahrerhöhende Umstände anzuzeigen.

Ist demnach zwar davon auszugehen, daß der Kläger im Falle einer Kündigung des ursprünglichen Vertrages gemäß § 39 VVG bei Schließung des Vertrages im Jahre 1988 seiner Anzeigeobligenheit erneut nachzukommen hatte, so tragen diese Erwägungen allein die angefochtene Entscheidung nicht. Denn das Berufungsgericht hat bisher zu einer Kündigung des Vertrages Feststellungen nicht getroffen.

2. Als rechtsfehlerhaft erweist es sich dagegen, wenn das Berufungsgericht weiter davon ausgeht, der Kläger habe bei Schließung des Vertrages im Jahre 1988 seiner Anzeigeobligenheit auch dann nachzukommen gehabt, wenn dem eine Kündigung des ursprünglichen Vertrages nicht vorausgegangen ist. Denn unter dieser Voraussetzung stellt die Vereinbarung über die Neugestaltung des Vertrages inhaltlich eine solche dar, mit der die Leistungspflicht der Beklagten aus

dem ursprünglichen Vertrag eingeschränkt worden ist. Bei einem Änderungsvertrag, der die Leistungspflicht des Versicherer lediglich einschränkt, ist aber für die Anwendung der §§ 16ff. VVG kein Raum.

a) Als der Kläger am 27. April 1988 die Neugestaltung des Versicherungsvertrages beantragte, hatte der Vertrag aus dem Jahre 1978 - wenn er nicht gekündigt worden ist - unverändert Bestand.

Zwar ist im Jahre 1988 zwischen den Parteien eine Vereinbarung dahin getroffen worden, daß der Kläger gemäß dem Nachtrag zum Versicherungsschein vom 12. Juni 1985 in der Lebensversicherung für zwei Jahre bis zum 31. März 1987 nur noch Risikozwischenbeiträge zu entrichten hatte, während die Differenz zur vollen Prämie von der Beklagten für diesen Zeitraum gestundet wurde. Das stellt jedoch nur einen besonderen Fall der Stundung der Beiträge dar, der den Sparvorgang, den eine Kapitalversicherung auf den Todes- und Erlebensfall enthält, vorübergehend zum Ruhen brachte und die Prämienleistungspflicht des Klägers auf den Teil der Prämie beschränkte, der dem Risikoschutz dient (vgl. Bruck/Möller/Winter, aaO, Anm. E 119), den unveränderten Fortbestand des Versicherungsvertrages im übrigen aber unberührt ließ. Mit Ablauf der vereinbarten eingeschränkten Beitragspflicht und der Stundung der Differenzbeiträge zur vollen Prämie bestimmten sich die Rechte und Pflichten der Parteien vielmehr ohne weiteres nach Maßgabe des ursprünglichen Vertrages, ohne daß es insoweit einer neuerlichen vertraglichen Einigung bedurfte.

Bis zur Schließung des Vertrages im Jahre 1988 sind aber auch des weiteren wirksame, den Versicherungsvertrag ändernde Vereinbarungen zwischen den Parteien nicht getroffen worden. Zwar hat die Beklagte dem Kläger mit Schreiben vom 31. März 1987 auch eine vorübergehende Beitragsfreistellung angeboten. Sollte darunter ein Angebot zu verstehen sein, die Versicherung ab April 1987 in eine prämienfreie Versicherung umzuwandeln, so fehlt es insoweit an einem entsprechenden Umwandlungsverlangen des Klägers. Daß der Kläger mit einer solchen Umwandlung einverstanden gewesen sein mag, reichte nicht aus. Erforderlich war vielmehr eine Erklärung des Klägers, aus der sich klar und eindeutig der Wille ergibt, daß die Versicherung in eine prämienfreie umgewandelt werden soll (Senatsurteil vom 24. September 1975 - IV ZR 50/74 - VersR 1975, 1089). Daran aber fehlt es, weil sich der Kläger zu dem Angebot der Beklagten überhaupt nicht geäußert hat. Dementsprechend ist auch die Beklagte nicht von einer Umwandlung ausgegangen, wie sich aus ihrem Schreiben vom 20. August 1987 ergibt, mit dem sie dem Kläger mitteilte, daß die Verträge ab 1. April 1987 wieder auf die "normalen Beitragszahlungen" umgestellt worden seien.

Deutet man das Schreiben vom 31. März 1987 etwa als Angebot auf den Abschluß einer Ruhensvereinbarung oder einer weiteren Stundungsvereinbarung, ergibt sich nichts anderes. Selbst wenn man davon absieht, daß das Angebot der Beklagten nicht einmal Angaben über den Zeitraum des Ruhens oder einer Stundung enthält, so fehlt es auch insoweit an einer auf den Abschluß einer solchen Vereinbarung gerichteten Willenserklärung des Klägers.

Mithin bestand, als der Kläger am 27. April 1988 die Neugestaltung des Versicherungsvertrages beantragte, der Vertrag aus dem Jahre 1978 - die fehlende Kündigung der Beklagten wegen nicht rechtzeitiger Prämienzahlungen unterstellt - unverändert fort. Daraus folgt, daß die von den Parteien vereinbarte Neugestaltung des Vertrages vor dem Hintergrund der im Ursprungsvertrag geregelten Leistungspflicht der Beklagten zu beurteilen ist. Schon nach Maßgabe des Nachtrags zum Versicherungsschein vom 30. Oktober 1984 belief sich die (erhöhte) Versicherungssumme in der Lebensversicherung auf 108.078 DM, die versicherte monatliche Berufsunfähigkeitsrente auf 2.162 DM. Dagegen beträgt nach der vereinbarten Neugestaltung des Vertrages die Versicherungssumme in der Lebensversicherung nur noch 98.060 DM, die versicherte monatliche Berufsunfähigkeitsrente 1.961 DM. Daraus ergibt sich, daß mit der Neugestaltung des Vertrages, neben der Beginnverlegung und einer geringfügigen Verkürzung der vertraglichen Laufzeit, die Leistungspflicht der Beklagten herabgesetzt worden ist. Die Neugestaltung des Vertrages erweist sich deshalb als ein Änderungsvertrag, mit dem die Leistungspflicht der Beklagten eingeschränkt worden ist.

b) Bei Abschluß eines solchen Änderungsvertrages sind die §§ 16ff. VVG nicht anwendbar (Senatsurteil vom 9. Dezember 1992 - IV ZR 232/92 - VersR 1993, 213). Zwar ist die Geltung dieser Vorschriften nicht von vornherein auf Fälle beschränkt, in denen es um den Abschluß eines neuen Vertrages geht. Sie erfaßt auch Vereinbarungen, mit denen die bisherige Leistungspflicht des Versicherers inhaltlich oder zeitlich erweitert wird. Denn in all diesen Fällen hat der

Versicherer grundsätzlich deshalb ein erkennbares und anerkennenswertes Interesse an einer Prüfung der aktuellen Gefahrenlage, weil ihm angesonnen wird, seine Leistungszusage zu erweitern. Darauf gibt der bestehende Versicherungsvertrag dem Versicherungsnehmer keinen Anspruch. Dieses Interesse fehlt dagegen, wenn es um die Herabsetzung der bisherigen Leistungspflicht des Versicherers geht. Ausschlaggebend für die Anwendbarkeit der §§ 16ff. VVG ist demnach, ob der Versicherer sich zu einer Erweiterung seiner Leistungspflicht bereit finden soll.

An dieser Voraussetzung fehlt es hier.

Aus § 8 Abs. 1 Satz 1 ALB (bzw. § 6 Abs. 1 Satz 1 ALB n.F.) ergibt sich nichts anderes. Zwar stellt die Klausel mit Blick auf die Anzeigepflicht des Versicherungsnehmers die Änderung einer bestehenden Versicherung dem Neuabschluß eines Versicherungsvertrages gleich. Daß sich dies aber nur auf Änderungsverträge beziehen soll, mit denen die Leistungspflicht des Versicherers erweitert wird, nicht dagegen auf solche, die sie einschränken, läßt sich der Klausel im Wege der aus der Sicht eines verständigen und aufmerksamen Versicherungsnehmers vorzunehmenden Auslegung entnehmen (vgl. Senat, aaO, unter 2 b; vgl. auch Bruck/Möller/Winter, aaO, Anm. F 22).

3. Demnach kommt es für die Entscheidung, ob die von der Beklagten erklärte Anfechtung des im Jahre 1988 geschlossenen Vertrages durchgreift, darauf an, ob der ursprüngliche Versicherungsvertrag durch die Beklagte wirksam gekündigt worden ist. Da das Berufungsgericht dies offenge-

lassen hat, ist sein Urteil aufzuheben und die Sache zur anderweiten Verhandlung an das Berufungsgericht zurückzuverweisen.

Soweit das Berufungsgericht darüber hinaus angenommen hat, das Verhalten des Klägers erfülle die Voraussetzungen einer arglistigen Täuschung, sind die Ausführungen rechtsfehlerfrei.

Bundschuh

Dr. Schmidt-Kessel

Dr. Zopfs

Römer

Terno