

16

Nachschlagewerk: ja
BGHZ: nein

AVB f. Lebensvers. (ALB) § 1

Zur Frage, ob durch § 1 ALB die den Versicherungsnehmer (und Versicherten) treffende Verpflichtung, auch solche gefahrerheblichen Umstände anzuzeigen, die zwar schon bei Antragstellung vorhanden waren, ihm aber erst zwischen Antragstellung und Antragsannahme bekannt geworden sind, abbedungen wird.

BGH, Urt. v. 30. Januar 1980 - IV ZR 73/78 - OLG Frankfurt/Main
LG Wiesbaden

16

BUNDESGERICHTSHOF

IM NAMEN DES VOLKES

IV ZR 73/78

URTEIL

in dem Rechtsstreit

Verkündet am

30. Januar 1980

H e l l m a n n ,
Justizhauptsekretär

als Urkundsbeamter
der Geschäftsstelle

der Hausfrau Else M [REDACTED] , F [REDACTED] 38,
R [REDACTED] ,

(Klägerin und Antragstellerin,

- Prozeßbevollmächtigter: Rechtsanwalt [REDACTED] -

gegen

die D [REDACTED] B [REDACTED]-Versicherung, öffentlich-rechtliche
Lebens- und Rentenversicherungsanstalt, vertreten durch
ihren Vorstand Friedrich B [REDACTED] , Robert B [REDACTED] , Dr. Ernst G [REDACTED] ,
Dr. Hans-Peter N [REDACTED] , Hans Joachim R [REDACTED] ,
F [REDACTED] Straße 50, W [REDACTED] ,

Beklagte und Antragsgegnerin,

- Prozeßbevollmächtigter: Rechtsanwalt Dr. [REDACTED] -

16

- 2 -

Der IV. Zivilsenat des Bundesgerichtshofes hat auf die mündliche Verhandlung vom 24. Oktober 1979 durch den Vorsitzenden Richter Dr. Grell und die Richter Dr. Hoegen, Dehner, Dr. Blumenröhr und Dr. Schmidt-Kessel

für Recht erkannt:

Die Revision der Klägerin gegen das Urteil des 1. Zivilsenats des Oberlandesgerichts Frankfurt am Main vom 3. März 1977 wird auf ihre Kosten zurückgewiesen.

Von Rechts wegen

Tatbestand:

Die Klägerin hat mit der Beklagten zugunsten ihres Ehemannes, Hans Joachim M., einen auf Kapitalversorgung mit Rentenwahlrecht, Alters- und Hinterbliebenenversorgung zu Tarif 9 I R mit einer Versicherungssumme von 30.000,-- DM gerichteten Vertrag abgeschlossen. Dem Vertrag liegt ein vom 10. Februar 1973 datierender, von der Klägerin und ihrem Ehemann gemeinsam unterzeichneter Antrag zugrunde.

Auf dem Antragsformular hatte der Ehemann angegeben, daß er völlig gesund sei, niemals an bestimmten, im einzelnen unter Ziffer M 4 a - h aufgeführten Krankheiten gelitten habe oder leide, 176 cm groß sei und 79 kg wiege.



Unter der Ziffer M 4 b beantwortete er die Zusatzfrage:

"litten oder leiden Sie an anderen Beschwerden/
Gesundheitsstörungen, nach denen nicht aus-
drücklich gefragt ist"

gleichfalls mit "nein".

Am Ende des Antrags hieß es:

"Ich erkenne die Allgemeinen und gegebenenfalls
die Besonderen Versicherungsbedingungen der DBV
als verbindlich an. ...

Jede nicht unerhebliche Verschlechterung des Ge-
sundheitszustandes der zu versichernden Person,
die zwischen Antragstellung und Antragsannahme
eintritt, gilt als Gefahrenerhöhung. Ich ver-
pflichte mich, derartige Gefahrenerhöhungen dem
Vorstand der DBV unverzüglich schriftlich anzu-
zeigen."

Die Beklagte hat den Versicherungsantrag durch
Übersendung eines vom 6. März 1973 datierenden Versiche-
rungsscheines angenommen. Der Versicherungsschein ist
der Klägerin vor dem 12. März 1973 zugegangen.

Bereits im Januar 1973 hatte sich der Ehemann
der Klägerin bei Prof. Dr. L [REDACTED], Direktor der 1. Me-
dizinischen Klinik B der Universität D [REDACTED] zur
Untersuchung angemeldet. Die Untersuchung wurde am
27. Februar 1973 von dem Oberarzt der Klinik, Prof.
Dr. G [REDACTED], durchgeführt. Das Ergebnis der Unter-
suchung faßte er in einem, vom 9. März 1973 datieren-
den Bericht zusammen, der an "Herrn Hans-Joachim M [REDACTED],

██████ R ████████, F ████████ 38 zu Händen des behandelnden Arztes" adressiert war. In dem Schreiben heißt es u. a.:

"Diagnose: Verdacht auf coronare Herzerkrankung, Claudicatio intermittens, Verdacht auf generalisierte Arteriosklerose.

Der Patient klagte über pectanginöse Beschwerden. Nach 500 m Gehstrecke treten Schmerzen am rechten Oberschenkel auf. Zeitweise kalte Füße.

43 Jahre alter Mann, deutliche Adipositas (166 cm, 92,5 kg mit leichter Bekleidung).

...

Aufgrund der vorliegenden Befunde ergaben sich obige verdachtsdiagnosen. Ursächlich käme eine Hyperlipidämie in Frage. Auszuschließen wäre noch ein latenter Diabetes.

Wir haben dem Patienten eine stationäre Untersuchung empfohlen, bei der eine Gefäßdarstellung der Beinarterien sowie eine Coronarographie durchgeführt werden kann. Hierbei können auch die noch ausstehenden weiteren Untersuchungen zur Ätiologie der Arteriosklerose durchgeführt werden. Es ist eine Aufnahme auf Station MK 1 (Privat-Station Prof. L ████████) für Montag, den 28.5.1973 vorgesehen.

Wir haben den Patienten dringlich auf die Gewichtsreduktion und das Einstellen des Rauchens hingewiesen. Medikamentös habe ich eine Behandlung mit Isoket und evtl. Practolol (Dalzic) empfohlen. Regelmäßige Bewegungsübungen sind schon wegen der Durchblutungsstörungen der Beine angezeigt."

Nach der Sachdarstellung der Klägerin hat ihr Ehemann diesen Arztbericht nicht vor dem 12. März 1973 erhalten.

Am 27. April 1974 teilte der Ehemann der Klägerin der Beklagten mit, daß er wegen einer arteriellen Verschußkrankheit sowie generalisierter Frühsklerose Antrag auf Gewährung der Berufsunfähigkeitsrente bei der Bundesversicherungsanstalt gestellt habe. Es entwickelte sich eine Korrespondenz, in deren Verlauf die Klägerin unter anderem auch den Arztbericht vom 9. März 1973 vorlegte. Nach deren Erhalt schrieb die Beklagte am 16. Juli 1974 der Klägerin:

"Wie aus den ärztlichen Berichten u. a. hervorgeht, wurde Ihr Gatte am 27.2.73 von Herrn Prof. Dr. G. [REDACTED] untersucht. Er klagte über "pectanginöse Beschwerden, Schmerzen am rechten Oberschenkel, zeitweise kalte Füße". Die Diagnose lautete "Verdacht auf coronare Herzerkrankung, Claudicatio intermittens, Verdacht auf generalisierte Arteriosklerose".

Gemäß § 1 Abs. 1 Ziffer 3 der beiliegenden Allgemeinen Versicherungsbedingungen ist der Versicherungsnehmer verpflichtet, uns eine zwischen Antragstellung und Annahme des Antrages eingetretene erhebliche Erhöhung der Gefahr unverzüglich anzuzeigen, sobald er von der Gefahrerhöhung Kenntnis erlangt. Als erheblich gelten im Zweifel alle Umstände, nach denen der Versicherer ausdrücklich und schriftlich gefragt hat (§ 8 Abs. 1 Ziffer 2).

...

Die erforderliche Anzeige über die eingetretene Gefahrerhöhung ist nicht erfolgt. Bei dieser Anzeige ist es nicht erforderlich, daß eine Krankheit in ihrer wahren medizinischen Natur erkannt sein muß. Es hätte aber zumindest angezeigt werden müssen, daß eine ärztliche Untersuchung zwischen Antragstellung und Annahme des Antrages stattgefunden hat. Wir hätten dann die Möglichkeit gehabt, durch Rückfrage bei dem Arzt Näheres über die Krankheit zu erfahren.

Wir konnten daher infolge Unkenntnis den in-
zwischen eingetretenen anzeigepflichtigen ge-
fahrerhöhenden Umstand bei unserer Entschei-
dung nicht berücksichtigen. Die Verträge sind
demzufolge unter falschen Voraussetzungen, und
zwar lediglich aufgrund der in den Anträgen vom
10.2.73 gemachten Angaben, zustande gekommen.
Hätten wir von den Leiden Ihres Gatten Kenntnis
gehabt, wären die Anträge von uns unter den ob-
waltenden Umständen nicht angenommen worden.

Zwischen den nicht angezeigten Leiden und der
Erkrankung, die zu der Berufsunfähigkeit Ihres
Gatten führte, besteht außerdem ein unmittel-
barer Zusammenhang.

Aus den vorgenannten Gründen sind wir gemäß
§ 16 bzw. § 22 des Versicherungs-Vertragsge-
setzes sowie nach § 8 der beiliegenden Allge-
meinen Versicherungsbedingungen leider ge-
zwungen, von den bezeichneten Versicherungsver-
trägen zurückzutreten und sie vorsorglich an-
zufechten."

Am 4. Juli 1974 ist dem Ehemann der Klägerin von
der Bundesversicherungsanstalt die beantragte Berufs-
unfähigkeitsrente bewilligt worden. Im vorliegenden
Rechtsstreit beansprucht die Klägerin für ihren Ehe-
mann aufgrund des mit der Beklagten geschlossenen Ver-
sicherungsvertrages Zahlung einer monatlichen Rente
von 300,-- DM ab 4. Juli 1974 - und zwar für die Zeit
bis Januar 1975 in Form der Leistungs-, für die Zeit
von Februar 1975 an in Form einer Feststellungsklage -,
ferner die Feststellung der Leistungspflicht der Be-
klagten für den Fall des Todes ihres Ehemanns.

Die Klägerin behauptet, zur Anmeldung ihres Ehe-
mannes bei Prof. Dr. L. [REDACTED] sei es auf folgende Weise
gekommen: Der damalige Chef ihres Ehemannes, Herr
Dr. Li. [REDACTED] sei von Prof. Dr. L. [REDACTED] generalunter-

sucht worden. Dr. Li [REDACTED] sei von der Untersuchung so begeistert gewesen, daß er den Ehemann der Klägerin dazu drängte, auch einmal eine solche Untersuchung durchführen zu lassen. Durch eine konkrete Krankheitserscheinung sei die Anmeldung zur Generaluntersuchung nicht veranlaßt worden. Ihr, der Klägerin, Ehemann habe sich nicht krank gefühlt. Den unbedeutenden Beschwerden, die er bei der Untersuchung gegenüber Prof. Dr. G [REDACTED] erwähnt habe, habe er keine Bedeutung beigemessen.

Die Beklagte hat im Rechtsstreit ihren Rücktritt zusätzlich darauf gestützt, daß der Ehemann der Klägerin falsche Angaben bezüglich seiner Größe und seines Gewichts gemacht und es auch unterlassen habe, sie von den Beschwerden in Kenntnis zu setzen, die er gegenüber dem untersuchenden Arzt erwähnt habe.

Das Landgericht hat der Klage in vollem Umfang stattgegeben. Auf die Berufung der Beklagten hat das Oberlandesgericht die Entscheidung der Vorinstanz abgeändert und die Klage abgewiesen. Mit der Revision verfolgt die Klägerin ihren Klageantrag weiter.

Entscheidungsgründe:

I.

Das Berufungsgericht geht mit Recht davon aus, daß nach §§ 16, 17 VVG der Versicherungsnehmer (und gegebenenfalls der Versicherte) nicht nur bei Antragstellung

richtige und vollständige Angaben machen muß, sondern daß er auch solche gefahrerheblichen Umstände, die erst in der Zeit zwischen Antragstellung und Vertrags-schluß eingetreten sind oder ihm erst in dieser Zeit bekannt wurden, anzeigen muß (RG LZ 1916, 1246; BGH VersR 1968, 293; OLG Hamm VersR 1961, 842; OLG München MRR 1941 Nr. 692). Die Revision meint, daß die genannten gesetzlichen Bestimmungen durch die Allgemeinen Versicherungsbedingungen der Beklagten zugunsten des Versicherungsnehmers abgeändert worden seien. Dem kann nicht gefolgt werden.

In § 1 der AVB heißt es:

"Wer eine Lebensversicherung eingehen will, hat einen schriftlichen Versicherungsantrag zu stellen und alles wahrheitsgemäß und vollständig anzugeben, was für die Gefahr, welche der versicherer übernehmen soll, erheblich ist."

§ 8 AVB besagt:

"Hat der Versicherungsnehmer oder der Versicherte bei Abschluß, Änderung oder Wiederherstellung der Versicherung einen ihn bekannten Umstand, der für die Übernahme der Gefahr erheblich ist, verschwiegen oder falsch angegeben, so ist der Versicherer berechtigt, innerhalb eines Monats, nachdem er von der Verletzung der Anzeigepflicht Kenntnis erlangt hat, von dem Vertrag zurückzutreten. Als erheblich gelten im Zweifel alle Umstände, nach denen der Versicherer ausdrücklich und schriftlich gefragt hat. Waren die Gefahrumstände anhand schriftlicher von dem Versicherer gestellter Fragen anzuzeigen, so kann der Versicherer wegen unterbliebener Anzeige eines Umstands, nach welchem nicht gefragt worden ist, nur im Fall arglistiger Verschweigung zurücktreten."

Diese Klauseln geben im wesentlichen die gesetzliche Regelung wieder. Dem steht nicht entgegen, daß in § 1 der AVB von der Antragstellung, in § 16 VVG dagegen von der "Schließung des Vertrages" die Rede ist. Es fehlt jeder Anhaltspunkt dafür, daß die Verfasser der AVB mit dieser Formulierung eine Abweichung von der gesetzlichen Regelung zum Ausdruck bringen wollten. Gegen eine solche Annahme spricht der Umstand, daß in § 8 AVB, der die Folgen einer Verletzung der Anzeigepflicht regelt, nicht von der Antragstellung, sondern vom "Abschluß ... der Versicherung" die Rede ist.

§ 1 AVB enthält allerdings noch folgende zusätzliche Bestimmung:

"Tritt zwischen der Antragstellung und der Annahme des Antrags eine Erhöhung der Gefahr ein, so hat der Versicherungsnehmer, sobald er von der Gefahrerhöhung Kenntnis erlangt, dem Versicherer unverzüglich Anzeige zu machen. Als Erhöhung der Gefahr gilt insbesondere eine erhebliche Erkrankung oder Verletzung der zu versichernden Person."

Eine entsprechende Bestimmung für die Anzeige bereits bei Antragstellung vorhandener, aber erst nachträglich bekannt gewordener Umstände fehlt. Dies könnte bei einer am reinen Wortlaut orientierten Auslegung den Umkehrschluß rechtfertigen, daß solche Umstände nicht anzuzeigen seien. Es läßt sich jedoch kein vernünftiger Grund erkennen, warum die Beklagte zwar auf eine Anzeige nachträglich eingetretener, nicht aber auch auf eine Anzeige nachträglich erkannter, bereits bei Antragstellung vorhandener gefahrerheblicher Umstände bestehen sollte. Die Nichterwähnung der letztgenannten Umstände kann daher nur auf einem Redaktionsversehen beruhen.

Nach den tatsächlichen Feststellungen des Berufungsgerichts ist dem Kläger spätestens am 27. Februar 1973 bewußt geworden, daß er an einer im Versicherungsantrag nicht erwähnten Krankheit litt. Auf Seite 11 des Berufungsurteils heißt es zwar, der Versicherte habe nicht mehr von sich annehmen können, daß er völlig gesund sei; auf Seite 12 wird ausgeführt, er habe spätestens nach Beendigung der Untersuchung und den mündlichen ärztlichen Mitteilungen erkennen müssen, daß er nicht mehr gesund sei. Dies ist jedoch nach dem Zusammenhang der Gründe nicht dahin zu verstehen, daß das Berufungsgericht nur eine fahrlässige Unkenntnis des Krankheitszustandes feststellen wollte; es wollte vielmehr durch den Gebrauch der Hilfszeitworte "können" und "müssen" zum Ausdruck bringen, es sei nicht anders denkbar, als daß der Ehemann der Klägerin von seinem Krankheitszustand Kenntnis erlangt habe. Dies zeigt deutlich die Bemerkung auf Seite 12 des Berufungsurteils, es sei lebensfremd anzunehmen, daß nach dem Ablauf einer Untersuchung und nach den anschließenden Erörterungen, wie sie im Bericht vom 9. März 1973 geschildert worden seien, noch jemand von sich ernstlich habe annehmen können, er sei völlig gesund.

Das Berufungsurteil enthält allerdings keine Feststellungen darüber, daß der Ehemann der Klägerin die ihm durch die Untersuchung vom 27. Februar 1973 vermittelten Erkenntnisse an die Klägerin weitergegeben hat. Solche Feststellungen waren jedoch - entgegen der Ansicht der Revision - nicht erforderlich; denn nach § 8 AVB hat (ebenso wie nach den §§ 79 Abs, 1, 161 VVG) das Verschwei-

gen eines gefahrerheblichen Umstands durch den Versicherten die gleichen Rechtsfolgen wie ein Verschweigen durch den Versicherungsnehmer.

Nach § 8 Nr. 2 b AVB ist zwar in Übereinstimmung mit § 17 Abs. 2 VVG der Rücktritt ausgeschlossen, wenn weder dem Versicherungsnehmer noch dem Versicherten ein Verschulden an der unterbliebenen Anzeige trifft. Das Berufungsgericht hat sich jedoch nicht davon überzeugen können, daß es an dem erforderlichen Verschulden des Ehemanns der Klägerin gefehlt habe; es führt aus, daß sich im vorliegenden Fall die Verpflichtung zur Berichtigung der im Versicherungsantrag gemachten Angaben "jedem Antragsteller" aufdrängen mußte. Mit "Antragsteller" meint das Berufungsgericht, wie sich aus dem Zusammenhang (vgl. insbesondere Bl. 13 Zeile 1 des Berufungsurteils) ergibt, sowohl den Versicherungsnehmer als auch den Versicherten, der den Versicherungsantrag mitunterzeichnet hat.

16

Die Revision muß daher zurückgewiesen werden.

Dr. Grell

Dr. Hoegen

Dehner

Blumenröhr

Dr. Schmidt-Kessel