

Nachschlagewerk: ja

BGHZ: nein

VVG §§ 21, 34 a

§ 21 VVG gilt auch für den gedehnten Versicherungsfall der Krankenversicherung und kann nicht durch vertragliche Vereinbarung zum Nachteil des Versicherungsnehmers abbedungen werden.

BGH, Urt. v. 16. Juni 1971 - IV ZR 91/70 - OLG Karlsruhe
LG Karlsruhe

BUNDESGERICHTSHOF

IM NAMEN DES VOLKES

IV ZR 91/70

URTEIL

Verkündet am

16. Juni 1971

Blecher,
Justizhauptsekretär
als Urkundsbeamter
der Geschäftsstelle

in dem Rechtsstreit

der N [REDACTED] - Krankenversicherung a.G. in H [REDACTED],
Alte R [REDACTED]straße [REDACTED], vertreten durch den Vorstand
Herbert P [REDACTED], Martin He [REDACTED] und Gerd W [REDACTED],

Beklagte und Revisionsklägerin,

- Prozeßbevollmächtigter: Rechtsanwalt Dr. [REDACTED] -

gegen

den Verwaltungsangestellten Siegfried S [REDACTED],
D [REDACTED], So [REDACTED]straße [REDACTED],

Kläger und Revisionsbeklagten,

- Prozeßbevollmächtigter: Rechtsanwalt Prof. Dr. [REDACTED] -

- 2 -

Der IV. Zivilsenat des Bundesgerichtshofes hat auf die mündliche Verhandlung vom 16. Juni 1971 unter Mitwirkung des Senatspräsidenten Dr. Hauß sowie der Bundesrichter Johannsen, Dr. Pfretzschner, Dr. Reinhardt und Dr. Bukow

für Recht erkannt:

Die Revision der Beklagten gegen das Urteil des 2. Zivilsenats des Oberlandesgerichts Karlsruhe vom 18. September 1970 wird zurückgewiesen.

Die Beklagte hat die Kosten des Revisionsverfahrens zu tragen.

Von Rechts wegen

Tatbestand:

Der Kläger hatte im März 1967 bei der Beklagten eine Krankenhaustagegeldversicherung und eine Krankentagegeldversicherung abgeschlossen. Die Beklagte hatte danach im Krankheitsfalle bei stationärer Behandlung ein Krankenhaustagegeld von 100,- DM und vom 43. Tage der Arbeitsunfähigkeit ab ein Krankentagegeld von 20,- DM zu zahlen.



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



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)

Am 2. Februar 1968 wurde der Kläger wegen eines Kreislaufkollapses in das Krankenhaus R [REDACTED] eingeliefert. Er wurde dort bis zum 26. Februar 1968 stationär behandelt. Danach war er noch bis zum 28. April 1968 arbeitsunfähig krank.

Die Beklagte lehnte wegen Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht jede Leistung ab. Im Versicherungsantrag habe der Kläger alle Fragen nach früheren Vorerkrankungen verneint. In Wahrheit war er aber seit 1963, wie die Beklagte erst im Februar 1968 erfahren hatte, fünfmal in ärztlicher Behandlung gewesen, davon in der Zeit vom 6. bis 20. Februar 1964 wegen Gastritis in stationärer Behandlung. In ihrem Schreiben vom 1. März 1968 erklärte die Beklagte deshalb den Rücktritt vom Vertrag; hilfsweise kündigte sie die Verträge auf Grund des § 41 VVG und des § 2 (2) c 1 der Allgemeinen Versicherungsbedingungen.

Der Kläger verlangte neben einem Teilbetrag des Krankenhaustagegeldes die Zahlung eines Krankentagegeldes von 900,- DM. Das Landgericht hat der Klage stattgegeben. Gegen ihre Verurteilung zur Zahlung des Krankentagegeldes von 900,- DM hat die Beklagte Berufung eingelegt. Das Oberlandesgericht hat die Berufung zurückgewiesen. Mit der zugelassenen Revision erstrebt die Beklagte weiter die Abweisung der Klage, soweit sie die Zahlung des Krankentagegeldes zum Gegenstand hat.

Entscheidungsgründe:

I. Gegenstand des Revisionsverfahrens ist nur noch der Anspruch des Klägers auf Zahlung des Krankentagegeldes. Nach Ansicht des Berufungsgerichts war die Beklagte zum Rücktritt vom Versicherungsvertrag berechtigt, weil der Kläger zumindest die ärztliche Behandlung wegen Gastritis vom 24. Januar bis 27. April 1964, davon stationäre Behandlung vom 6. bis 20. Februar 1964, in seinem Versicherungsantrage hätte angeben müssen. Die Frist für die Erklärung des Rücktritts (§ 20 VVG) habe die Beklagte gewahrt. Schließlich sei der Rücktritt auch nicht nach § 16 Abs. 3 VVG ausgeschlossen, weil der Kläger nicht dargetan und bewiesen habe, daß ihn an der Verletzung der Anzeigepflicht kein Verschulden treffe.

Gegen diese Beurteilung des Berufungsgerichts ist rechtlich nichts einzuwenden.

II. Der Streit der Parteien beschränkt sich darauf, ob die Leistungspflicht der Beklagten für den vorliegenden Versicherungsfall trotz ihres berechtigten Rücktritts vom Verträge nach § 21 VVG bestehen geblieben ist. Hiernach bleibt der Versicherer, der **n a c h** Eintritt des Versicherungsfalls zurückgetreten ist, zur Leistung verpflichtet, wenn der Umstand, in Ansehung dessen die Anzeigepflicht verletzt ist, keinen Einfluß auf den Eintritt des Versicherungsfalls und den Umfang der Leistung des Versicherers gehabt hat.

Diese Voraussetzungen sind gegeben. Denn die Beklagte ist erst vom Vertrage zurückgetreten, nachdem der Kläger am 2. Februar 1968 ins Krankenhaus eingeliefert und arbeitsunfähig krank geworden war, der jetzt streitige Versicherungsfall also bereits eingetreten war. Weder der Eintritt dieses Versicherungsfalls noch der Umfang der sich daraus ergebenden Leistungen der Beklagten ist durch die verschwiegenen Vorerkrankungen des Klägers beeinflusst worden. Die Feststellungen, die schon das Landgericht in dieser Richtung getroffen hatte, will die Beklagte, wie sie in der Berufungsbegründungsschrift erklärt hat, "als gegeben hinnehmen".

Die Beklagte hält sich jedoch gleichwohl nicht für leistungspflichtig, weil ihre Leistungspflicht nach § 4 Abs. 9 der Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Krankentagegeldversicherung seit dem Zugang ihres Rücktrittschreibens vom 1. März 1968 beendet sei. Die erwähnte Bestimmung lautet wie folgt:

"Die Leistungspflicht des Versicherers erlischt mit Beendigung des Versicherungsvertrags. Für schwebende Versicherungsfälle werden das Krankentagegeld ... nur bis zum Tage der Beendigung des Versicherungsvertrags gewährt; kündigt der Versicherer den Versicherungsvertrag gemäß § 2 Abs. 2c Ziff. 1, so erlischt die Leistungspflicht erst am 30. Tage nach Beendigung des Versicherungsvertrages."

1. Das Berufungsgericht hat dazu ausgeführt: Der Anwendung des § 4 Abs. 9 der AVB/KT stehe § 21 VVG entgegen. Diese Bestimmung, der zufolge die Leistungspflicht

der Beklagten für den hier streitigen Versicherungsfall bestehen bleibe, könne gemäß § 34 a VVG nicht zum Nachteil des Klägers abgeändert werden. Das geschehe aber, wenn der Rücktritt der Beklagten den Versicherungsvertrag mit der Wirkung beenden könne, daß von nun an die nach § 21 VVG andauernde Leistungspflicht der Beklagten erlösche. § 21 VVG wolle den Versicherungsnehmer für den konkreten Fall so stellen, wie er stehen würde, wenn der Versicherer nicht vom Vertrage hätte zurücktreten können. Ohne den Rücktritt der Beklagten wäre das Versicherungsverhältnis in dem Zeitpunkt, als dem Kläger das Schreiben der Beklagten vom 1. März 1968 zugegangen sei, noch nicht beendet gewesen und die Beklagte hätte keine Möglichkeit gehabt, das Versicherungsverhältnis auf sonstige Weise schon zu diesem Zeitpunkt zu beenden.

Dem ist zuzustimmen.

2. Nach § 5 Nr. 1 AVB beginnt der Versicherungsfall mit dem Eintritt in eine Heilbehandlung, in deren Verlauf Arbeitsunfähigkeit infolge von Krankheit ärztlich festgestellt wird; er endet, sobald nach ärztlichem Befund weder Behandlungsbedürftigkeit noch Arbeitsunfähigkeit mehr besteht. Der "gedehnte Versicherungsfall" dauerte im vorliegenden Fall vom 2. Februar bis zum 28. April 1968. Die Beklagte hatte ihren Rücktritt n a c h Eintritt, aber v o r Beendigung des Versicherungsfalles erklärt. Der dem Grunde nach berechnete und fristgemäß erklärte Rücktritt der Beklagten beendete zwar mit dem Zugang des Rücktrittschreibens vom 1. März 1968 das Versicherungs-

verhältnis der Parteien, befreite die Beklagte aber nicht von ihrer Leistungspflicht für den vorliegenden Versicherungsfall. Denn die Leistungspflicht des Versicherers blieb nach § 21 VVG bestehen, weil die vom Kläger begangene Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht weder für den Eintritt des Versicherungsfalls noch für den Umfang der Leistungen der Beklagten ursächlich war.

Im Rahmen der Vertragsfreiheit kann sich der Krankenversicherer gegen eine übermäßige Inanspruchnahme durch Vereinbarung von Risikobegrenzungsklauseln, z. B. durch Bestimmung eines Leistungshöchstbetrages oder durch Einschaltung eines Ruhejahres, schützen. Diese Möglichkeit findet ihre Grenze jedoch an den halb-
zwingenden, zum Nachteil des Versicherungsnehmers nicht abänderbaren Vorschriften des Versicherungsvertragsgesetzes. Hierzu gehört nach § 34 a VVG auch die Bestimmung des § 21 VVG. Die danach bei eingetretenem Versicherungsfall über den erklärten Rücktritt hinaus fortbestehende Leistungspflicht des Versicherers kann deshalb nicht durch eine Versicherungsbedingung wie dem hier streitigen § 4 Abs. 9 der AVB/KT ausgeschlossen werden, wonach die Leistungspflicht des Versicherers bereits mit der durch den Rücktritt herbeigeführten Beendigung des Versicherungsvertrages erlöschen soll. Eine solche Vereinbarung würde die Regelung des § 21 VVG zum Nachteil des Versicherungsnehmers ändern und ist damit nach § 34 a VVG unwirksam (vgl. ebenso Bundesaufsichtsamt, Geschäftsbericht 1960, 40; OLG Hamburg VersR 1953, 190; Bruck/Möller, VVG 8. Aufl. § 21 Anm. 13; Prölss, VVG 17. Aufl. § 21 Anm. 6).

An der klaren und eindeutigen Fassung des § 21 VVG müssen alle Versuche scheitern, eine zeitliche Begrenzung der fortbestehenden Leistungspflicht des Versicherers zu rechtfertigen (dafür Köppen, VersR 1953, 353 und VersR 1969, 1089 sowie Neeße, VersR 1967, 721, denen sich LG Augsburg VersR 1969, 1089 und Prölss/Martin, VVG 18. Aufl. § 21 Anm. 5 angeschlossen haben). Der § 21 VVG beschränkt sich nicht darauf, die Weiterhaftung des Versicherers nur dem Grunde nach festzulegen, sondern spricht ganz allgemein von der "Verpflichtung zur Leistung", also von der Leistungspflicht sowohl dem Grunde wie auch dem Umfange nach. Die getroffene Regelung ist sinnvoll, weil der vom Versicherungsnehmer verschwiegene Umstand keinen Einfluß auf den Eintritt des Versicherungsfalles hatte. Der Versicherer haftet nur für einen Schadensfall, für den er das Wagnis zu übernehmen bereit war. Er soll also nicht von seiner Leistungspflicht befreit werden, wenn dies auf Ursachen beruht, die mit den zum Rücktritt berechtigenden Tatsachen nichts zu tun haben. Der Versicherer erhält zwar für seine Leistung nach beendetem Versicherungsvertrag keine Gegenleistung mehr. Die fortbestehende Leistungspflicht ist deshalb aber für den Versicherer noch nicht "unzumutbar" (so Köppen VersR 1953, 353) geworden. Der Versicherungsvertrag ist von den Parteien auf der Grundlage des Versicherungsvertragsgesetzes geschlossen worden. Die zwingenden Vorschriften des Gesetzes zugunsten des Versicherungsnehmers müssen vom Versicherer hingenommen werden. Im übrigen steht es dem Versicherer frei, sich bei Ver-

letzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht vom Vertrage zu lösen oder den Vertrag fortzusetzen, wenn er den verschwiegenen Vorerkrankungen keine wesentliche Bedeutung beimißt. Tritt der Versicherer aber zurück, so setzt der § 21 VVG den Auswirkungen seines Rücktritts eine berechnete Grenze, soweit dem Versicherungsnehmer hinsichtlich des eingetretenen Versicherungsfalls kein Vorwurf einer Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht gemacht werden kann.

Auch der sog. "gedehnte Versicherungsfall", der für die Krankenversicherung typisch ist, kann zu keiner anderen rechtlichen Beurteilung führen. Der § 21 VVG gehört zu den Vorschriften, die für s ä m t l i c h e Versicherungszweige gelten. Hiervon die Krankenversicherung auszunehmen, besteht kein Anlaß, weil Fälle, bei denen die Leistungspflicht des Versicherers noch längere Zeit fortdauern kann, obwohl der Versicherer wegen seines Rücktritts vom Vertrage keine Prämie mehr erhält, nicht nur in der Krankenversicherung, sondern auch in anderen Versicherungszweigen, z. B. in der Haftpflicht- und in der Unfallversicherung, vorkommen.

Da der § 21 VVG gerade die Fälle regeln will, in denen der Versicherungsfall bei Erklärung des Rücktritts zwar eingetreten, aber noch nicht beendet ist, besteht insoweit keine Lücke im Gesetz, die von der Rechtsprechung auszufüllen wäre, und zwar, wie Köppen (VersR 1969, 1089) meint, zugunsten des Versicherers, weil ein Versicherungsnehmer, der seine vertragliche Anzeigepflicht verletze, kein Wohlwollen verdiene.

Hier wird verkannt, daß die Verletzung der Anzeigepflicht mit dem zu regulierenden Versicherungsfall nichts zu tun hat und der Versicherungsnehmer deshalb insoweit nach der eindeutigen Regelung des § 21 VVG auch nicht benachteiligt werden soll. Die Interessen des Versicherers sind in ausreichendem Maße dadurch gewahrt, daß er auf Grund des Rücktritts in weiteren Versicherungsfällen nicht mehr in Anspruch genommen werden kann.

III. 1. Auch die Kündigung des Versicherungsverhältnisses, die die Beklagte neben dem erklärten Rücktritt in ihrem Schreiben vom 1. März 1968 "hilfsweise" ausgesprochen hat, kann die Beklagte nicht von ihrer Leistungspflicht befreien. Ob die Beklagte von ihrem **o r d e n t l i c h e n** Kündigungsrecht gemäß § 2 Abs. 2 c Nr. 1 der AVB Gebrauch machen kann, um auf diesem Wege zu einer Begrenzung der Leistungspflicht aus § 21 VVG zu gelangen, kann unentschieden bleiben. Bejaht man diese Möglichkeit, wäre der Beklagten damit im vorliegenden Fall nicht gedient. Denn bei einer ordentlichen Kündigung zum Schluß des Versicherungsjahres würde die Leistungspflicht der Beklagten nach § 4 Abs. 9 der AVB erst am 30. Tage nach dem 31. März 1969 enden. Das Krankentagegeld, das der Kläger verlangt, bezieht sich aber auf die Zeit vom 15. März bis zum 28. April 1968, also auf einen Zeitraum, der lange vor einer etwaigen Beendigung des Versicherungsverhältnisses durch ordentliche Kündigung liegt.

2. Mit zutreffendem Ergebnis hat das Berufungsgericht schließlich noch die Möglichkeit geprüft, ob die Beklagte durch eine *a u ß e r o r d e n t l i c h e*, auf § 41 Abs. 2 VVG gestützte Kündigung des Versicherungsverhältnisses leistungsfrei geworden ist. Nach der genannten Bestimmung kann der Versicherer das Versicherungsverhältnis unter Einhaltung einer Kündigungsfrist von einem Monat kündigen, wenn der Versicherungsnehmer die vorvertragliche Anzeigepflicht ohne Verschulden verletzt hat, ein Rücktritt des Versicherers deshalb ausgeschlossen ist (§ 41 Abs. 1 VVG) und der Versicherer die höhere Gefahr nach den für seinen Geschäftsbetrieb maßgebenden Grundsätzen auch gegen eine höhere Prämie nicht übernommen hätte (Abs. 2). Diese Voraussetzungen sind im vorliegenden Falle nicht gegeben. Die Beklagte hat nicht behauptet, daß sie bei Kenntnis der verschwiegenen Vorerkrankungen den Versicherungsvertrag nicht abgeschlossen hätte. Nach ihrem Vortrag hätte sie nur einen Risikozuschlag, eine höhere Prämie, verlangt.

Der Versicherer kann sich seiner Weiterhaftung für einen schwebenden Versicherungsfall nach § 21 VVG auch nicht dadurch entziehen, daß er die schuldhafte Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht so ansieht, als falle dem Versicherungsnehmer kein Verschulden zur Last, und infolgedessen nicht zurücktritt, sondern nach § 41 Abs. 2 VVG kündigt (so Neeße aaO). Der Schluß, die Deckungspflicht des Versicherers für einen schwebenden Versicherungsfall könne bei schuldhafter Verletzung der Anzeigepflicht (§ 21 VVG) nicht

weiter gehen als bei schuldloser Verletzung der Anzeigepflicht (§ 41 VVG) ist deshalb verfehlt, weil die unterstellte Voraussetzung, im Falle des § 41 Abs. 2 VVG hafte der Versicherer immer nur bis zur Kündigung des Versicherungsverhältnisses, nicht zutrifft. Bleibt bei schuldhafter Verletzung der Anzeigepflicht, die zum Rücktritt vom Verträge berechtigt, die Leistungspflicht des Versicherers für einen eingetretenen, aber noch nicht beendeten Versicherungsfall bestehen, so muß das um so mehr gelten, wenn den Versicherungsnehmer bei Verletzung der Anzeigepflicht kein Schuldvorwurf trifft. In diesem weniger schweren Fall kann der Versicherer nicht mehr zurücktreten, sondern grundsätzlich nur eine höhere Prämie verlangen und ausnahmsweise unter Einhaltung einer Kündigungsfrist von einem Monat kündigen. An dieser unterschiedlichen Regelung wird die Rangordnung des § 41 VVG gegenüber § 21 VVG deutlich. Daraus folgt, daß die Weiterhaftung des Versicherers für schwebende Versicherungsfälle nach Maßgabe des § 21 VVG auch für die Fälle schuldloser Verletzung der Anzeigepflicht gilt. Hiernach kommt nicht eine Einschränkung des § 21 VVG durch § 41 Abs. 2 VVG, sondern gerade umgekehrt nur eine sinnvolle Einschränkung des § 41 Abs. 2 VVG durch § 21 VVG in Betracht (so zutreffend Bruck/Möller aaO Anm. 20 Abs. 2 und Anm. 21 Abs. 1 zu § 41; a.M. Neeße aaO).

IV. Nach alledem erweist sich die Revision der
Beklagten als unbegründet; sie ist daher zurückzu-
weisen.

Dr. Hauß

Johannsen

Dr. Pfretzschnier

Dr. Reinhardt

Dr. Bukow