

BUNDESGERICHTSHOF

IM NAMEN DES VOLKES

URTEIL

IVa ZR 141/88

Verkündet am:
25. Oktober 1989
Keller,
Justizassistentin
als Urkundsbeamter
der Geschäftsstelle

in dem Rechtsstreit

der C [REDACTED] Lebensversicherung AG, vertreten durch den Vorstand, C [REDACTED] Allee 10 - 20, K [REDACTED],

Beklagten und
Revisionsklägerin,

- Prozeßbevollmächtigter: Rechtsanwalt Dr. K [REDACTED] -

g e g e n

Frau Gertraude D [REDACTED], F [REDACTED] Straße 19, B [REDACTED],

Klägerin und
Revisionsbeklagte,

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

Der IVa-Zivilsenat des Bundesgerichtshofs hat durch den Vorsitzenden Richter Dr. Hoegen und die Richter Dehner, Dr. Schmidt-Kessel, Dr. Zopfs und Dr. Ritter auf die mündliche Verhandlung vom 25. Oktober 1989

für Recht erkannt:

Auf die Revision der Beklagten wird das Urteil des 3. Zivilsenates des Oberlandesgerichts Stuttgart vom 6. April 1988 aufgehoben.

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

Von Rechts wegen

Tatbestand:

Die Klägerin ist die Bezugsberechtigte auf den Todesfall aus einem Lebensversicherungsvertrag, den der am 22. März 1986 an Lungenkrebs verstorbene M. T. - ein Jugoslawe - bei der Beklagten für den Zeitraum vom 1. Mai 1984 bis 1. Mai 1987 abgeschlossen hatte. Die Parteien streiten darum, ob die Beklagte der Klägerin die vereinbarte Versicherungssumme von 150.000 DM schuldet. Die Beklagte ist unter dem 5. Juni 1986 wegen Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht bei der Beantwortung von Gesundheitsfra-

gen vom Versicherungsvertrag zurückgetreten und hat zugleich dessen Anfechtung wegen arglistiger Täuschung erklärt.

Der verstorbene Versicherungsnehmer hatte 1980 bis 1981 im Übermaß Alkohol zu sich genommen und war deswegen vom 17. Juli 1980 bis 25. Juli 1980 und vom 22. September 1980 bis 2. Oktober 1980 im Kreiskrankenhaus Böblingen in Behandlung gewesen, danach vom 30. Mai 1981 bis 16. Juni 1981 und vom 18. Juli 1981 bis 4. September 1981 in der Landesklinik Nordschwarzwald und in den Monaten Juni 1981, September 1981 und März 1982 bei seinem Hausarzt. In dem Antragsformular, das der Versicherungsagent H. am 19. April 1984 in Anwesenheit der Klägerin nach den Angaben des Versicherungsnehmers M. T. ausfüllte, ist zu der Frage 19:

"Nahmen oder nehmen Sie gewohnheitsmäßig
b) Rauschmittel, insbesondere Morphin, Heroin, Alkohol?"

das Nein-Kästchen angekreuzt, zu der Frage 11:

"Sind Sie im Krankenhaus, Sanatorium, in einer Kuranstalt untersucht oder behandelt worden?"

ist das Ja-Kästchen angekreuzt und in der Spalte "Erläuterungen zu den mit ja beantworteten Fragen" mit den Rubriken

"Art der Krankheit (einschließlich Operationen und Verletzungen), der Behandlungen und Untersuchungen bzw. Art der besonderen Gefahren



Dauer (vom - bis)

Behandelnde Ärzte, Krankenhäuser usw. (mit Anschrift)"

vermerkt: "zu 11: Meniskusbeschwerden, linkes Knie, vier Wochen 1980, Bad Buchau"

Die ebenfalls bejahte Frage 12 nach Operationen ist erläutert mit:

"Mandeloperation ohne Folgen, circa 1964, Kreiskrankenhaus Böblingen, Entfernen von Knoten linke und rechte Brust, zugeheilt ohne Folgen, circa 1977 fünf Tage Kreiskrankenhaus Böblingen."

Das Landgericht hat die Klage abgewiesen, da die Anfechtung der Beklagten wegen arglistiger Täuschung begründet sei. Auf die Berufung der Klägerin ist der begehrte Betrag zuerkannt worden. Mit ihrer Revision erstrebt die Beklagte die Wiederherstellung des landgerichtlichen Urteils.

Entscheidungsgründe:

Das Berufungsurteil hält nicht allen Revisionsangriffen stand.

1. Im Ergebnis rechtsfehlerfrei hat das Berufungsgericht allerdings angenommen, daß die Beklagte sich nicht auf eine rechtswirksame Anfechtung des Versicherungsvertrages berufen kann, da sie jedenfalls Arglist des Versicherungsnehmers nicht zur Überzeugung des Tatrichters beweisen kann-

te. Das Berufungsgericht hat ausgeführt, zwar habe der Versicherungsnehmer vorsätzlich falsch geantwortet, soweit er seinen mehrjährigen Alkoholmißbrauch und die deshalb erforderlichen Behandlungen verschwiegen habe. Damit sei aber noch nicht erwiesen, daß der Versicherungsnehmer, der laut Bericht seines Hausarztes "seine Alkoholprobleme nicht erkannt" gehabt habe, mit der Möglichkeit gerechnet und diese in Kauf genommen habe, der Versicherer werde bei Kenntnis des wahren Sachverhalts seinen Antrag nicht oder nur unter erschwerten Bedingungen annehmen. Es liege nahe, daß der Versicherungsnehmer vor allem vor der Klägerin seine Alkoholprobleme (in einer Ehekrise) habe verheimlichen wollen. Da ihm der Versicherungsagent - unstreitig - angekündigt habe, die Beklagte werde wegen Entfernung der Knoten in beide Brusthälften im Kreiskrankenhaus Böblingen rückfragen, habe der Versicherungsnehmer ohnehin davon ausgehen müssen, daß die Beklagte anläßlich dieser Rückfrage auch von der zweimaligen Behandlung wegen Alkoholmißbrauch im Jahre 1980 erfahren werde (ohne daß dies zur Kenntnis der Klägerin gelange)

An die Stelle dieser Beweiswürdigung kann die Revision nicht ihre eigene setzen. Ohne Erfolg macht sie auch geltend, die Klägerin hätte als Lebensgefährtin des Versicherungsnehmers Näheres zu dessen Bewußtseinslage bei der objektiv falschen Fragenbeantwortung vortragen müssen. In dem ihr zumutbaren Umfang hat die Klägerin dieser Forderung bereits genügt. Sie hat vorgetragen, der geschiedene M. T. habe sie zu Beginn ihrer Beziehungen gebeten, ihm keine Frage zu seiner Vergangenheit, insbesondere keine Fragen nach seiner früheren Ehe zu stellen. Daran habe sie sich gehalten. Alkohol habe er gelegentlich zu sich genommen, ohne daß es

zu Auffälligkeiten gekommen sei, wie es bei alkoholabhängigen Personen der Fall sei. Unter diesen Umständen konnte die Klägerin als bloße Zuhörerin bei der Antragstellung nicht mehr vortragen als die für eine arglistige Täuschung beweispflichtige Beklagte selbst, die sich hierbei von ihrem Agenten, einem in Betracht kommenden Zeugen, vertreten ließ. Da Arglist des Versicherungsnehmers nicht erwiesen ist, kommt es auf weitere Rechtsfragen im Zusammenhang mit der erklärten Anfechtung wegen arglistiger Täuschung nicht mehr an.

2. a) Das Berufungsgericht vertritt die Ansicht, der Rücktritt vom Versicherungsvertrag wegen des nicht angegebenen Alkoholmißbrauchs lasse die Leistungspflicht der Beklagten nach § 21 VVG unberührt, weil der Alkoholmißbrauch keinen Einfluß auf den Eintritt des Versicherungsfalles gehabt habe. M. T. sei an Lungenkrebs gestorben, der nicht durch Alkoholmißbrauch ausgelöst oder gefördert werde.

Die Beklagte berufe sich auf das ärztliche Zeugnis des Dr. S. vom 30. April 1986, in dem zu der Frage, welche Krankheiten Einfluß auf das Grundleiden gehabt hätten, vermerkt sei: "Vor fünf Jahren angeblich Leberzirrhose festgestellt." Bei dieser Sachlage scheitere ein Rücktritt der Beklagten bereits daran, daß nicht feststehe, ob M. T. überhaupt von seinem (angeblichen) Leberleiden gewußt habe. Die Klägerin habe dies substantiiert bestritten.

b) Keinen Rechtsfehler des Berufungsgerichts vermag die Revision bei dessen Annahme aufzuzeigen, die Klägerin habe bestritten, daß M. T. von einem vorhandenen Leberleiden gewußt habe. Die Beklagte hatte zwar geltend gemacht, M. T.

müsse von seiner Erkrankung gewußt haben, weil er im Juli 1985 Dr. G. angegeben habe, vor circa fünf Jahren sei eine Leberzirrhose festgestellt worden. Mit ihrer Erwiderung (Bl. 24 GA): "Dies ist ein Trugschluß! Die Beklagte argumentiert unlogisch, denn wenn Herr T. dem Arzt mitteilte, daß 1980 eine Leberzirrhose diagnostiziert worden sei, ..." räumte die Klägerin nicht etwa ein, der Vermerk beruhe tatsächlich auf einer entsprechenden Mitteilung des M. T.. Sie war bei diesem Arztgespräch nicht zugegen und kann kaum wissen, wie es zu dem Vermerk des Dr. G. gekommen ist.

c) Wenn M. T. bei der Antragstellung nichts davon wußte, daß bei ihm ein Leberleiden bereits festgestellt worden war, demnach ein Leberleiden nicht bewußt verheimlichte, so besagt dies aber noch nicht, daß er bei der Antragstellung überhaupt keine Anzeigeobliegenheitsverletzung begangen hätte. Wie das Berufungsgericht im Rahmen seiner Ausführungen zur arglistigen Täuschung rechtsfehlerfrei festgestellt hat, mußte M. T. sich aufgrund der Formulierungen im Fragenkatalog der Beklagten jedenfalls nach seinem mehrjährigen Alkoholmißbrauch und dessen stationären wie ambulanten Behandlungen gefragt fühlen. Er hat mit seinem bewußten Verschweigen der Beklagten einen Rücktrittsgrund gegeben.

d) Nach Ansicht des Berufungsgerichts hat indes "davon unabhängig" eine Lebererkrankung des Versicherungsnehmers keinen rechtlich erheblichen Einfluß auf den Eintritt des Versicherungsfalles gehabt. Zwar sei davon auszugehen, daß die "diffuse Leberzellverfettung" bei M. T. fortbestanden habe. Medizinisch möge daraus auch ein Einfluß auf das Krebsleiden abzuleiten sein. Rechtlich reiche dies zur Bejahung einer Kausalität im Rahmen des § 21 VVG nicht aus,

weil diese Vorschrift sonst ihre Funktion im Bereich der Lebensversicherung verlöre. Die Leistungspflicht des Lebensversicherers bleibe schon dann bestehen, wenn Eintritt und Verlauf der zum Versicherungsfall führenden Erkrankung nicht mit der verschwiegenen Vorerkrankung in Zusammenhang gebracht werden könne, wie es hier der Fall sei. Ein Plattenepitelkarzinom des linken Lungenoberlappens und diffuse Knochenmetastasen stünden in keinem Zusammenhang mit einer Leberzellverfettung. Das werde schon daraus deutlich, daß keiner der beteiligten Ärzte bei Diagnose und Behandlung des Krebsleidens Anlaß gesehen habe zu prüfen, ob vor fünf Jahren eine Leberzirrhose tatsächlich festgestellt worden sei oder nicht.

e) Das Berufungsgericht unterstellt, M. T. habe auch an einer diffusen Leberzellverfettung gelitten. Davon ist im Revisionsverfahren zugunsten der Beklagten auszugehen. Gemäß § 21 VVG bleibt der zurücktretende Versicherer dann leistungspflichtig, wenn der verschwiegene Umstand keinen Einfluß auf den Eintritt des Versicherungsfalles gehabt hat. Der Versicherungsnehmer ist allerdings unstreitig an Lungenkrebs gestorben. Indessen halten die Erwägungen (BU S. 12 Abs. 1 Zeile 11-13), mit denen das Berufungsgericht einen Einfluß des etwaigen Leberleidens auf den Tod als Versicherungsfall ausschließen will, der rechtlichen Nachprüfung nicht stand. Es handelt sich um eine medizinische Frage, deren Beantwortung besondere Sachkunde auf medizinischem Gebiet erfordert. Diese Sachkunde hat das Berufungsgericht, wie die Revision mit Recht rügt, nicht dargelegt.

Zum Vorwurf zu machen ist M. T., daß er einen mehrjährigen, wiederholt stationär und ambulant behandelten Alkoholmißbrauch verheimlicht hat. Hatte dieser Alkoholmißbrauch eine - schon 1980 diagnostizierte - Leberschädigung zur Folge und war diese mitursächlich für den Tod des Versicherungsnehmers M. T., bzw. kann die Klägerin nicht beweisen, daß eine Mitursächlichkeit der Leberschädigung für den Tod nicht in Betracht kommt, so hat sie keinen Anspruch auf die vereinbarte Versicherungssumme.

3. Für das weitere Verfahren weist der Senat noch vorsorglich darauf hin, daß eine alkoholabhängige Leberschädigung, von der die Beklagte bei wahrheitsgemäßer Beantwortung ihrer Fragen vor Antragsannahme hätte Kenntnis erlangen können, in einer Lebensversicherung zu den typischen Gefahrumständen im Sinne der §§ 16, 17 VVG rechnet und eine Offenlegung der Risikoprüfungsgrundsätze der Beklagten demnach nicht erforderlich macht.

Dr. Hoegen

Dehner

Dr. Schmidt-Kessel

Dr. Zopfs

Dr. Ritter