

BUNDESGERICHTSHOF

20

IM NAMEN DES VOLKES

IVa ZR 158/87

URTEIL

Verkündet am:
11. Mai 1988
Küpferle,
Justizsekretärin
als Urkundsbeamter
der Geschäftsstelle

in dem Rechtsstreit

des Herrn Jens N[REDACTED], C[REDACTED], E[REDACTED]weg 7,

Klägers und Revisionsklägers,

- Prozeßbevollmächtigter: Rechtsanwalt Dr. [REDACTED] -

g e g e n

die V[REDACTED] Lebensversicherung AG, vertreten durch den
Vorstand, H[REDACTED], An der A[REDACTED] 57-63,

Beklagte und Revisionsbeklagte,

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

Der IVa-Zivilsenat des Bundesgerichtshofes hat durch den Vorsitzenden Richter Dr. Hoegen und die Richter Dehner, Dr. Schmidt-Kessel, Dr. Ritter und Dr. v. Ungern-Sternberg auf die mündliche Verhandlung vom 11. Mai 1988

für Recht erkannt:

Auf die Revision des Klägers wird das Urteil des 8. Zivilsenates des Oberlandesgerichts Celle vom 3. April 1987 aufgehoben.

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

Von Rechts wegen

Tatbestand:

Die Parteien streiten um den beitragsfreien Fortbestand eines zwischen ihnen abgeschlossenen Versicherungsvertrages und um die Berechtigung des Klägers, die für den Fall des Eintritts von Berufsunfähigkeit vertraglich zugesagte Berufsunfähigkeitsrente seit 1. Februar 1985 auf Lebenszeit, längstens bis zum 31. Mai 2026, zu beanspruchen.

Vertreten durch seine Eltern hat der 1966 geborene Kläger am 9. Juni 1982 bei der Beklagten einen schriftlichen Antrag auf Abschluß einer Lebensversicherung und Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung (mit planmäßiger Erhöhung von

WIV

- 3 -

Versicherungsleistungen und Prämien) gestellt, den die Beklagte unter Ausstellung eines Versicherungsscheines vom 2. Juli 1982 angenommen hat. Der Kläger ist nach ärztlichem Urteil seit 1. Februar 1985 wegen Epilepsie außerstande, den von ihm bis dahin erlernten Elektrikerberuf auszuüben. Seine deswegen erhobenen Ansprüche hat die Beklagte mit Schreiben vom 17. Mai 1985 abgelehnt und dabei ihren Rücktritt vom Versicherungsvertrag erklärt mit der Begründung, in dem Antrag vom 9. Juni 1982 seien von ihr gestellte Gesundheitsfragen falsch beantwortet worden.

Klage und Berufung des Klägers sind erfolglos geblieben, mit der Revision verfolgt er sein Begehren weiter.

Entscheidungsgründe:

Das Berufungsgericht hat die Klageabweisung bestätigt, da von den gesetzlichen Vertretern des Klägers bei der Antragstellung ihnen bekannte gefahrerhebliche Umstände nicht mitgeteilt worden seien und sie die gegen sie sprechende gesetzliche Verschuldensvermutung nicht hätten entkräften können.

Seine Ausführungen sind nicht in allen Punkten rechtsfehlerfrei.

1. Das Berufungsgericht hat offen gelassen, ob den Eltern des Klägers anlässlich der Untersuchungen ihres Sohnes im Spätherbst 1979 von den eingeschalteten Ärzten eröffnet worden ist, die bei dem Kläger aufgetretenen, mit Übelkeit



verbundenen Schwindelanfälle, die Anlaß zu der ersten Untersuchung gegeben hatten, und die Ohnmacht anläßlich der im Rahmen der ersten Untersuchung erfolgten Blutentnahme seien Symptome eines Anfallleidens oder begründeten doch den Verdacht, daß sich bei dem Kläger ein derartiges Leiden entwickle. Das Berufungsgericht hat die unrichtige Beantwortung der Frage 3 f) des Antragsformulars, auf die es allein für seine Entscheidung abstellt, darin gesehen, daß die Eltern des Klägers bei folgender Fragenformulierung das Nein-Kästchen angekreuzt haben:

"Sind sie in den letzten 10 Jahren von Ärzten oder Heilpraktikern beraten, behandelt oder operiert worden wegen Krankheiten, Störungen oder Beschwerden des Gehirns, des Rückenmarks oder der Nerven, z.B. epileptischer Anfälle, Krämpfen, Ohnmachten, Schwindelanfällen, Lähmungen, Geistesstörungen, Gemütskrankheiten?"

Unstreitig war den Eltern des Klägers dabei bekannt, daß sich der Kläger im Oktober 1979 wegen Schwindelanfällen, die von Übelkeit begleitet waren, von Dr. T. hatte untersuchen lassen, daß er bei der Blutentnahme im Rahmen dieser Untersuchung ohnmächtig geworden und daß er wegen der Schwindelanfälle und der Ohnmacht von Dr. T. an einen Neurologen überwiesen worden war, der den Kläger ebenfalls untersucht und beraten hat.

Die Ansicht des Berufungsgerichts, daß die Eltern des damals noch minderjährigen Klägers hiermit eine gestellte Formularfrage objektiv unrichtig beantwortet haben, ist richtig.

Die Anzeigeobliegenheit ist auch nicht im Wege mündlicher Informationserteilung an die zur Antragsaufnahme von der Beklagten eingesetzten Vermittlungsagenten erfüllt worden, was möglich gewesen wäre und was der Versicherer gegen sich gelten lassen müßte (vgl. Senatsurteil vom 11. November 1987 - IVa ZR 240/86 - VersR 1988, 234 unter 3 c). Ihnen gegenüber erwähnten die Eltern des Klägers nur, der Kläger sei einmal bei einer Blutentnahme ohnmächtig geworden, und erweckten dadurch bei den Agenten (nach den Feststellungen des Berufungsgerichts) lediglich den Eindruck, der Kläger könne eben kein Blut sehen. Sie gaben hiermit nur eine - für sich gesehen unbedeutend wirkende - Randerscheinung des erfragten Geschehens preis.

2. Entgegen der Ansicht der Revision hat das Berufungsgericht auch keinen Rechtsfehler begangen, indem es die gesetzlichen Vertreter des Klägers als nicht entlastet angesehen hat von dem Vorwurf eines Verschuldens.

Das Berufungsgericht hat die maßgeblichen Sorgfaltsanforderungen nicht überspannt. Es vermag die gesetzlichen Vertreter des Klägers nicht zu entlasten, daß sie aus den ihnen unstreitig erinnerlichen Vorgängen nur und gerade den Ohnmachtsanfall bei einer Blutentnahme als isolierten und damit bagatellartig wirkenden Vorfall herausgegriffen haben.

3. Das Berufungsgericht ist der Auffassung, die Eltern des Klägers hätten durch ihr geschildertes Vorgehen einen gefahrerheblichen Umstand im Sinne der §§ 16 ff. VVG nicht angezeigt. Zutreffend weist die Revision darauf hin, daß

diese Auffassung nicht vom bisherigen Verhandlungsergebnis getragen wird.

Zwar gilt ein Umstand, nach welchem der Versicherer ausdrücklich gefragt hat, im Zweifel als gefahrerheblich, § 16 Abs. 1 Satz 3 VVG. Es ist jedoch ohne weiteres einsehbar, daß nicht jede frühere gesundheitliche Störung im Befinden des künftigen Versicherungsnehmers und daß nicht jede der Beschwerden, die Anlaß zur Einschaltung von Ärzten gegeben haben, geeignet ist, einen Versicherer zu veranlassen, den Abschluß eines Lebensversicherungsvertrages mit Zusatzversicherungen abzulehnen oder sich nur auf einen Vertrag mit einem vom Üblichen abweichenden Inhalt (z.B. mit erhöhten Prämien oder mit Versicherungsausschlüssen) einzulassen. Maßgebend ist demnach, ob die Beklagte, hätte sie die gebotene umfassende Information über die Vorgänge im Spätherbst 1979 erhalten, Veranlassung gesehen hätte, entweder einen Vertragsschluß überhaupt abzulehnen oder zumindest mit anderen Bedingungen abzuschließen, als tatsächlich geschehen (vgl. Senatsurteil vom 28. März 1984 - IVa ZR 75/82 - VersR 1984, 629).

Dem Versicherungsnehmer wird es in aller Regel nicht möglich sein, sich über die von seinem Vertragspartner beachteten Geschäftsgrundsätze zu erklären. Er genügt seiner Darlegungslast zunächst, wenn er - wie hier geschehen - global behauptet, der nicht mitgeteilte Umstand sei nicht gefahrerheblich. Liegt die Gefahrerheblichkeit des erfragten, aber nicht mitgeteilten Umstandes nicht auf der Hand, so kann der Versicherer das geltend gemachte Fehlen von Gefahrerheblichkeit nur dadurch prozessual wirksam bestreiten,

daß er sich dazu äußert, von welchen Grundsätzen er bei seiner Risikoprüfung ausgeht.

Ein solcher Fall ist hier gegeben. Der im März 1966 geborene Kläger war im Spätherbst 1979 13 1/2 Jahre alt und befand sich damit in einem Entwicklungs- und Wachstumsstadium, das nicht selten von vorübergehenden Gesundheitsstörungen ohne bleibenden Krankheitswert begleitet wird. Gerade Ohnmachten, Schwindelanfälle und Übelkeiten können dazu zählen.

Der Beklagten kann es nicht zum Nachteil gereichen, daß sie ihrer Substantiierungslast bislang nicht nachgekommen ist. Landgericht und Berufungsgericht haben ihren Sachvortrag als ausreichend angesehen. Nach dem Grundgedanken des § 278 Abs. 3 ZPO ist ihr deshalb Gelegenheit zu geben, das Fehlende nachzuholen. Das macht die Zurückverweisung der Sache notwendig.

Die weiteren Ausführungen des Berufungsgerichts, durch die Zusendung des maschinell erstellten zweiten Versicherungsnachtrages vom 14. Juni 1985 (wegen Erhöhung der Versicherungssumme in der Lebensversicherung und Erhöhung der Berufungsunfähigkeitsrente wie der zu leistenden Monatsprämien) und durch die dementsprechend weitergeführte Prämienabbuchung bis Januar 1986 sei der Rücktritt der Beklagten "nicht aus der Welt geschafft" gewesen, begegnen keinen rechtlichen Bedenken. Bei dem Kläger, dem maßgeblichen Erklärungsempfänger, konnte hierdurch nach den rechtsfehlerfreien Feststellungen des Berufungsgerichts nicht die berechtigte Überzeugung geweckt werden, die Beklagte wolle ihren Rücktritt nun doch als gegenstandslos behandeln.

Auch bei der Verschuldensabwägung gemäß § 254 BGB im Rahmen der Prüfung einer Haftung der Beklagten aus Verschulden bei Vertragsschluß ist dem Tatrichter kein Rechtsfehler unterlaufen.

Dr. Hoegen

Dehner

Dr. Schmidt-Kessel

Dr. Ritter

Dr. v. Ungern-Sternberg