

03
21

Nachschlagewerk: ja
BGHZ: nein

VVG § 16

- a) Zur Frage, inwieweit ein früherer Krankenhausaufenthalt des Antragstellers ein gefahrerheblicher Umstand im Sinne von § 16 Abs. 1 VVG ist.
- b) Zu den Anforderungen, die in dieser Hinsicht an die Substantiierungspflicht des Versicherers zu stellen sind.

BGH, Urt. v. 28. März 1984 - IVa ZR 75/82 - OLG Frankfurt/M.
LG Frankfurt/M.

BUNDESGERICHTSHOF

IM NAMEN DES VOLKES

IVa ZR 75/82

URTEIL

Verkündet am

28. März 1984

Hellmann

Justizamtsinspektor

als Urkundsbeamter

der Geschäftsstelle

in dem Rechtsstreit

des Lehramtsreferendars Bernfried H[REDACTED],
F[REDACTED]straße [REDACTED], F[REDACTED],

Klägers und Revisionsklägers,

- Prozeßbevollmächtigter: Rechtsanwalt Dr. [REDACTED] -

g e g e n

die A[REDACTED] R[REDACTED] K[REDACTED] Aktiengesellschaft, gesetzlich vertreten durch den Vorstand,
F[REDACTED] Straße [REDACTED], W[REDACTED],

Beklagte und Revisionsbeklagte,

- Prozeßbevollmächtigter: Rechtsanwalt Dr. [REDACTED] -

27
11

- 2 -

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 28. März 1984

für Recht erkannt:

Auf die Revision des Klägers wird das Urteil des 21. Zivilsenats des Oberlandesgerichts Frankfurt am Main vom 17. März 1982 aufgehoben.

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

Von Rechts wegen

Tatbestand:

Der Kläger beantragte am 27. Oktober 1979 bei der Beklagten den Abschluß eines privaten Krankenversicherungsvertrages. Die im Formularvertrag enthaltene Frage

"Wurde jemals eine Krankenhaus-, Lazarett-, Heilstätten- oder Sanatoriumsbehandlung durchgeführt?"



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



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)

beantwortete er mit nein. Die Versicherung wurde ab 1. November 1979 abgeschlossen. Im Februar 1980 trat beim Kläger eine psychische Erkrankung auf, deretwegen er am 25. Februar 1980 in die psychiatrische Klinik der Universität F[REIBURG] aufgenommen wurde. Diese teilte der Beklagten mit dem Befund vom 26. März 1980 (Bl. 21, 22 d.A.) zur Krankheitsgeschichte mit:

"Der Patient soll bereits vor ca. 5 Jahren einen längerfristigen stationären Aufenthalt in einer psychiatrischen Klinik gehabt haben."

.....

"Eine weitere stationäre Behandlung war damals dringend erforderlich. Eine psychiatrische Behandlung habe vor ca. 5 Jahren bereits stattgefunden. Warum? Adresse?"

Die Beklagte holte danach einen Befund der Ärztin ein, die den Kläger vor seiner Klinikeinweisung behandelt hatte; dieser Bericht vom 23. April 1980 sagte nichts über Vorerkrankungen aus. Mit Schreiben vom 7. Mai 1980 (Bl. 25 d.A.) erklärte die Beklagte, sie könne ohne weitere Überprüfung nicht leisten, der Kläger möge ihr mitteilen, bei welchem Arzt er in Behandlung gestanden habe und in welcher psychiatrischen Klinik er vor ca. 5 Jahren stationär behandelt worden sei. Mit einem am 14. Mai 1980 bei der Be-

klagten eingegangenem Schreiben ließ der Kläger den Namen des Hausarztes mitteilen und die Universitäts-Nervenlinik G[REDACTED] benennen. Diese erklärte mit Schreiben vom 2. Juni 1980, daß sie keine Mitteilung ohne ausdrückliche Entbindung von der Schweigepflicht mache. Die Beklagte forderte mit Schreiben vom 30. Juni 1980 diese Erklärung vom Kläger an, der sie erteilte. Die Universitäts-Nervenlinik gab nunmehr am 23. Juli 1980 die gewünschte Auskunft. Aus ihr ergab sich, daß der Kläger vom 28. Februar bis 4. April 1974 in stationärer Behandlung wegen einer Reifungskrise bei schizoider Primärpersönlichkeit war; die Krankheit wurde nicht als chronisch angesehen, durch stützende Psychotherapie und mit Psychopharmaka behandelt und mit günstiger Prognose beurteilt. Mit Schreiben vom 7. August 1980 erklärte die Klägerin den Rücktritt von dem Versicherungsvertrag.

Der Kläger hat Klage auf Feststellung erhoben, daß das Versicherungsverhältnis nicht beendet sei. Er hält den Rücktritt für verspätet. Der Vertrag wäre auch bei Angabe der Krankheit geschlossen worden, weil die Erkrankung lange zurückgelegen habe, nicht chronisch gewesen sei und nicht die Gefahr eines Neuausbruchs bestanden habe.

Das Landgericht hat der Klage stattgegeben, das Oberlandesgericht hat sie abgewiesen. Mit der (zugelassenen) Revision verfolgt der Kläger seinen Feststellungsantrag weiter.

Entscheidungsgründe:

I.

Der Versicherer kann nach § 16 Abs. 2 Satz 1 VVG vom Versicherungsvertrag zurücktreten, wenn der Versicherungsnehmer bei Vertragsschluß einen nach § 16 Abs. 1 VVG anzeigepflichtigen Umstand verschwiegen hat. Für die Entscheidung des Rechtsstreits kommt es demnach in erster Linie darauf an, ob der Kläger verpflichtet war, in seinem Aufnahmevertrag seinen früheren Aufenthalt in der Universitätsnervenklinik G[redacted] zu erwähnen. Das Berufungsgericht bejaht dies ohne nähere Begründung. Insoweit sind die Entscheidungsgründe des Berufungsurteils unzureichend; das Revisionsgericht ist nicht in der Lage zu prüfen, ob und inwieweit die Ansicht des Berufungsgerichts auf rechtsfehlerhaften Erwägungen beruht.

Daß der Kläger zur Anzeige seines Krankenhausaufenthalts verpflichtet war, ist nicht selbstverständlich. Nach § 16 Abs. 1 Satz 3 VVG erstreckt sich die Anzeigepflicht auf alle Umstände, die geeignet sind, auf den Entschluß des Versicherers, den Vertrag überhaupt oder zu dem vereinbarten Inhalt abzuschließen, einen Einfluß auszuüben. Zwar gilt ein Umstand, nach welchem der Versicherer ausdrücklich und schriftlich gefragt hat, im Zweifel als erheblich (§ 16 Abs. 1 Satz 3 VVG). Es liegt jedoch auf der Hand, daß nicht jede frühere Erkrankung und jeder frühere Krankenhaus-

aufenthalt geeignet ist, einen Versicherer zu veranlassen, den Abschluß eines Krankenversicherungsvertrags abzulehnen oder sich nur auf einen Vertrag mit einem vom üblichen abweichenden Inhalt (z.Bsp. mit erhöhter Prämie, längeren Wartezeiten, bestimmten Versicherungsausschlüssen) einzulassen. In der Tat schließen vielfach Krankenversicherungsunternehmen Versicherungsverträge, ohne aus der ihnen bekannten Tatsache eines früheren Krankenhausaufenthalts für den Versicherungsnehmer nachteilige Schlüsse zu ziehen. Auch die Beklagte war sich zunächst nicht darüber im klaren, ob der Umstand, daß der Kläger in der Universitätsnervenklinik in G. gewesen war, gefahrerheblich i.S. von § 16 Abs. 1 VVG war; sie hat sich erst nach zusätzlichen Ermittlungen dazu entschlossen, das Vertragsverhältnis aufzulösen.

Entscheidend ist demnach, ob die Beklagte bei Kenntnis des Krankenhausaufenthalts des Klägers Veranlassung gehabt hätte, entweder den Vertragsschluß überhaupt abzulehnen oder ihn zumindest mit anderen Bedingungen abzuschließen, als dies tatsächlich geschehen ist. Damit das Gericht diese Frage beurteilen kann, muß die Beklagte vortragen, von welchen Grundsätzen sie sich bei der dem Vertragsschluß vorausgehenden Risikoprüfung leiten läßt. Darauf, ob der in Frage stehende Umstand allgemein nach den den Betrieb des betreffenden Versicherungszweigs beherrschenden Anschauungen dem Versicherer hätte Anlaß bieten können, den Abschluß des Versicherungsvertrages schlechthin oder mit dem vorgesehenen

Inhalt abzulehnen, kommt es nach der heutigen Fassung des § 16 Abs. 1 Satz 2 VVG nicht mehr an (so mit Recht Bruck/Möller VVG 8. Aufl. § 16 Anm. 25; anderer Ansicht Prölss/Martin VVG §§ 16, 17 Anm. 2, der sich auf die durch die zwischenzeitliche Gesetzgebung teilweise überholte Entscheidung RGZ 13, 107 beruft; möglicherweise auch OGH VersR 1950, 100, 101. - Der Meinungsstreit ist von geringer praktischer Bedeutung, da bei der heutigen Struktur des deutschen Versicherungswesens in der Regel davon ausgegangen werden kann, daß sich Versicherungsunternehmen an die Grundsätze einer vernünftigen Versicherungstechnik halten).

Mit diesen Ausführungen leugnet der Senat nicht den allgemein anerkannten Grundsatz, daß die Darlegungs- und Beweislast für die Unerheblichkeit der Umstände, nach denen der Versicherer ausdrücklich gefragt hat, den Versicherungsnehmer trifft (Bruck/Möller VVG 8. Aufl. § 16 Anm. 28). Er berücksichtigt lediglich, daß es dem Versicherungsnehmer in aller Regel nicht möglich ist, sich substantiiert über die von einem Versicherungsunternehmen beachteten Geschäftsgrundsätze zu erklären. Dieser genügt daher seiner Darlegungslast, wenn er - wie es hier geschehen ist - global behauptet, daß der betreffende Umstand nicht gefahrerheblich sei; um diesen Vortrag prozessual wirksam zu bestreiten, muß der Versicherer sich substantiiert darüber äußern, von welchen Grundsätzen er bei der Risikoprüfung ausgeht; soweit sich solche Grundsätze im konkreten Fall nicht feststellen lassen, wird man annehmen können, daß sich das Versi-

cherungsunternehmen an die allgemein anerkannten Regeln einer vernünftigen Versicherungstechnik hält. Auf die Darlegung der für die Risikoprüfung maßgeblichen Grundsätze kann allerdings verzichtet werden, wenn die Gefahrerheblichkeit des verschwiegenen Umstands auf der Hand liegt; das ist hier nicht der Fall. Hat der Versicherer insoweit seiner Substantiierungspflicht genügt, dann gehen Zweifel darüber, ob der Umstand, nach dem schriftlich gefragt war, gefahrerheblich ist, nach der gesetzlichen Beweislastverteilung zu Lasten des Versicherungsnehmers.

Daß die Beklagte in dieser Hinsicht bisher ihre Substantiierungspflicht nicht erfüllt hat, kann ihr nicht zum Nachteil gereichen. Da beide Vorinstanzen ihren Sachvortrag für ausreichend gehalten haben, muß ihr nach dem Grundgedanken des § 278 Abs. 3 ZPO Gelegenheit gegeben werden, das Fehlende nachzuholen. Damit dies geschehen kann, ist die Sache an das Berufungsgericht zurückzuverweisen.

II.

Das Landgericht hat die Frist aus § 20 VVG in dem Zeitpunkt beginnen lassen, in dem die Beklagte Kenntnis von dem früheren Aufenthalt des Beklagten in der Universitätsnervenklinik G[REDACTED] erhielt. Das war von seinem Standpunkt aus folgerichtig: Wenn man in dem Verschweigen eines Krankenhausaufenthalts

schlechthin, d.h. ohne Rücksicht auf die Begleitumstände und die Schwere der Erkrankung, eine Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht sieht, muß es für den Fristbeginn genügen, daß der Versicherer Kenntnis davon erlangt. Der Versicherer kann den Fristbeginn nicht dadurch hinauschieben, daß er noch weitere Ermittlungen anstellt, die lediglich die Frage betreffen, ob es zweckmäßig ist, von dem bereits bekannten Kündigungsrecht Gebrauch zu machen.

Dennoch kann im Ergebnis die Ansicht des Berufungsgerichts zutreffend sein. Daß der Kläger einen früheren Krankenhausaufenthalt verschwiegen hat, genügt, wie unter Ziff. I dargelegt worden ist, nicht, um ein Rücktrittsrecht der Beklagten zu begründen; es muß vielmehr hinzukommen, daß dies geeignet war, die Beklagte zu veranlassen, bei Kenntnis dieses Umstandes den Abschluß eines Versicherungsvertrages entweder überhaupt oder jedenfalls mit dem tatsächlich zustandegekommenen Inhalt abzulehnen. Erst in dem Zeitpunkt, in dem die Beklagte in diesem Punkte Klarheit hatte, wurde die Monatsfrist des § 20 VVG in Lauf gesetzt. Wann dies der Fall war, läßt sich erst dann abschließend beurteilen, wenn die Klägerin gemäß den Ausführungen unter Ziff. I vorgetragen hat, von welchen Gesichtspunkten sie sich bei der Annahme und Ablehnung von Versicherungsanträgen leiten läßt.

Die Rücktrittsfrist beginnt nach § 20 VVG erst in dem Zeitpunkt in dem der Versicherer von der Verletzung der Anzeigepflicht positiv Kenntnis erlangt; dazu gehört auch die Kenntnis derjenigen Tatsachen, aus denen sich er-

- 10 -

gibt, daß der verschwiegene Umstand gefahrerheblich war. Darauf, ob der Versicherer bei intensiveren Bemühungen diese Tatsachen schon früher hätte erfahren können, kommt es nicht an.

Dr. Hoegen

Dehner

Dr. Schmidt-Kessel

Dr. Zopfs

Dr. Ritter