



BUNDESGERICHTSHOF

IM NAMEN DES VOLKES

URTEIL

IV ZR 143/10

Verkündet am:
30. November 2011
Bott
Justizhauptsekretärin
als Urkundsbeamtin
der Geschäftsstelle

in dem Rechtsstreit

Nachschlagewerk: ja

BGHZ: nein

BGHR: ja

VVG a.F. § 12 Abs. 3; ZPO §§ 167, 127 Abs. 2 Satz 2 und 3

Der Versicherungsnehmer, der innerhalb der Klagefrist des § 12 Abs. 3 VVG a.F. zunächst nur ein Prozesskostenhilfegesuch einreicht, genügt seiner Verpflichtung, auf eine "demnächstige" Zustellung der Klage mit größtmöglicher Beschleunigung hinzuwirken, auch dann, wenn er für eine Beschwerde gegen die Ablehnung von Prozesskostenhilfe die Frist des § 127 Abs. 2 Satz 2 und 3 ZPO ausschöpft und die Beschwerde innerhalb dieser Frist begründet (Aufgabe von BGHZ 98, 295, 301).

BGH, Urteil vom 30. November 2011 - IV ZR 143/10 - OLG Stuttgart
LG Stuttgart

Der IV. Zivilsenat des Bundesgerichtshofs hat durch die Vorsitzende Richterin Dr. Kessal-Wulf, die Richter Wendt, Felsch, Lehmann und die Richterin Dr. Brockmüller auf die mündliche Verhandlung vom 30. November 2011

für Recht erkannt:

Auf die Revision der Beklagten wird das Urteil des 7. Zivilsenats des Oberlandesgerichts Stuttgart vom 10. Juni 2010 im Kostenpunkt und insoweit aufgehoben, wie das Berufungsgericht auf die Anschlussberufung der Klägerin dem Feststellungsantrag stattgegeben hat.

Im Übrigen wird die Revision zurückgewiesen.

Im Umfang der Aufhebung wird der Rechtsstreit zur neuen Verhandlung und Entscheidung, auch über die Kosten des Revisionsverfahrens, an das Berufungsgericht zurückverwiesen.

Von Rechts wegen

Tatbestand:

- 1 Die Klägerin macht gegen den beklagten Versicherer Ansprüche aus einer Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung geltend. Bis 1994 war sie in ihrem erlernten Beruf als Erzieherin tätig. Danach befand sie sich

in Elternzeit, widmete sich vorwiegend dem Haushalt und ihren eigenen Kindern und übte in ihrem erlernten Beruf nur kurzzeitige Tätigkeiten als "Springer" aus. Nach Ende der letzten Erziehungszeit im März 2002 meldete sie sich arbeitssuchend.

2 Zu dieser Zeit schloss sie die streitgegenständliche Versicherung ab. Die im Zusammenhang mit dem Versicherungsantrag gestellten Gesundheitsfragen beantwortete sie am 5. Februar 2002 durchgehend mit "nein" und gab zu Arztbesuchen "Routine ohne Befund" an.

3 Unter dem 23. Januar 2004 zeigte die Klägerin der Beklagten Berufsunfähigkeit an. Sie machte geltend, seit März 2003 an Depression, Panikstörung und sozialer Phobie zu leiden. Seit Mai 2008 ist sie wieder mit 10 Wochenstunden als Erzieherin teilzeitbeschäftigt.

4 Die Beklagte trat zunächst mit Schreiben vom 30. April 2004 und nach Rücknahme dieser Erklärung erneut mit Schreiben vom 12. April 2006 unter gleichzeitiger Leistungsablehnung gemäß § 16 VVG a.F. vom Vertrag zurück. Sie führte aus, dass die Klägerin die Gesundheitsfragen bei Antragstellung unzutreffend beantwortet habe. Diese sei schon im Januar 2002 wegen einer Depression in ärztlicher Behandlung gewesen; die zugrunde liegenden Beschwerden hätten schon seit 2001 bestanden und die Depression bereits seit 1994.

5 In dem Schreiben vom 12. April 2006 belehrte die Beklagte über die Sechsmonatsfrist zur gerichtlichen Geltendmachung der vermeintlichen Ansprüche gemäß § 12 Abs. 3 VVG a.F.; nach mehrfacher Fristverlängerung verlängerte sie die Klagefrist mit Schreiben vom 5. April 2007 letztmalig bis zum 30. April 2007.

6 Die Klägerin stellte zunächst einen Prozesskostenhilfeantrag, der am 30. April 2007 beim Oberlandesgericht einging und am 2. Mai 2007 dem Landgericht vorlag. Dieses lehnte die beantragte Prozesskostenhilfe mit Beschluss vom 13. August 2007 ab, der der Klägerin am 5. September 2007 zugestellt wurde. Auf die am 4. Oktober 2007 eingelegte sofortige Beschwerde bewilligte das Oberlandesgericht die begehrte Prozesskostenhilfe. Danach wurde die Klage zugestellt.

7 Das Landgericht hat der Klage auf Zahlung einer monatlichen Rente von 1.087,67 € ab 1. April 2003 bis längstens 1. April 2026 sowie auf Freistellung von der Beitragspflicht stattgegeben. Das Oberlandesgericht hat die Berufung der Beklagten zurückgewiesen und auf die Anschlussberufung der Klägerin zusätzlich festgestellt, dass der im Tenor näher bezeichnete Versicherungsvertrag fortbesteht.

8 Dagegen richtet sich die Revision der Beklagten.

Entscheidungsgründe:

9 Die Revision hat nur zu einem geringen Teil Erfolg. Insoweit führt sie zur Aufhebung und Zurückverweisung der Sache an das Berufungsgericht.

10 I. Dieses hat im Wesentlichen ausgeführt:

- 11 Der Versicherungsfall sei eingetreten. Dabei sei auf die Anforderungen der Tätigkeit als Erzieherin abzustellen. Gemessen hieran sei die Klägerin nach dem Ergebnis der Beweisaufnahme zu mindestens 50% berufsunfähig.
- 12 Eine Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht liege nicht vor. Vorübergehend aufgetretene Beeinträchtigungen infolge familiär bedingter Belastungsreaktionen habe die Klägerin nicht angeben müssen. Außerdem sei nicht widerlegt, dass sie den Agenten der Beklagten bei der Antragsaufnahme zeitweilig auftretende Kopfschmerzen und Schlafprobleme offenbart habe. Soweit die Klägerin die Körperverletzung und die ärztliche Behandlung infolge eines tätlichen Angriffs ihres Ehemannes sowie gelegentliche Rückenbeschwerden nicht offenbart habe, handele es sich um Umstände, die keinen Einfluss auf Eintritt und Umfang der Berufsunfähigkeit gehabt hätten.
- 13 Die Klagefrist gemäß § 12 Abs. 3 Satz 1 VVG a.F. sei nicht versäumt. Sie sei mit dem eingereichten Prozesskostenhilfegesuch gewahrt, obwohl dieses innerhalb der Frist nur beim sachlich unzuständigen Oberlandesgericht eingegangen sei. Anschließend habe die Klägerin alles Zumutbare getan, damit die Zustellung "demnächst" erfolgen könne. Insbesondere habe sie die Beschwerdefrist des § 127 Abs. 2 Satz 3 ZPO ausschöpfen dürfen und nicht die kürzere Frist des § 234 Abs. 1 Satz 1 ZPO einhalten müssen.
- 14 Die erweiternde Feststellungsklage sei sowohl als Zwischenfeststellungsklage als auch als allgemeine Feststellungsklage zulässig und wegen des nicht gegebenen Rücktrittsgrundes begründet.

15 II. Das hält rechtlicher Nachprüfung nicht in allen Punkten stand.

16 1. Die Revision ist unbeschränkt zugelassen. Eine Beschränkung ist weder im Tenor enthalten noch ergibt sie sich aus den Ausführungen zur Zulassung in den Gründen. Die dort dargestellte Divergenz in der Frage der im Rahmen von § 12 Abs. 3 VVG a.F. einzuhaltenden Frist für die Beschwerde ist lediglich das Motiv für die Zulassung. Es gibt keinen teilmurteilsfähigen abtrennbaren Teil des Streitgegenstandes, der von der Beurteilung dieser Rechtsfrage abhängt. Auf einen einzelnen rechtlichen Gesichtspunkt kann die Revision nach ständiger Rechtsprechung nicht wirksam beschränkt werden (Senatsurteil vom 3. Juni 1987 - IVa ZR 292/85, BGHZ 101, 276, 278 und ständig). Veranlassung, diese gefestigte Rechtsprechung zu ändern, besteht entgegen der Auffassung der Revisionserwiderung nicht.

17 2. Rechtsfehlerfrei nimmt das Berufungsgericht an, dass der Klageanspruch nicht bereits an einer verspäteten Geltendmachung i.S. von § 12 Abs. 3 Satz 1 VVG a.F. scheitert.

18 Rechtzeitig gerichtlich geltend gemacht ist der Anspruch auch mit einem fristgerecht eingereichten Prozesskostenhilfeantrag, wenn der Versicherungsnehmer anschließend alles ihm Zumutbare dafür getan hat, dass die Zustellung der Klage nach der Bewilligung von Prozesskostenhilfe "demnächst" i.S. von § 167 ZPO (entsprechend § 270 Abs. 3 ZPO a.F.) erfolgt (Senatsurteil vom 1. Oktober 1986 - IVa ZR 108/85, BGHZ 98, 295, 300 f.). Das ist hier der Fall.

- 19 a) Dass die Einreichung des Prozesskostenhilfesuchs innerhalb der von der Beklagten verlängerten Klagefrist beim sachlich unzuständigen Oberlandesgericht zur Wahrung der Frist genügte, hat das Berufungsgericht mit zutreffender Begründung ausgeführt. Angriffe hiergegen erhebt die Revision nicht.
- 20 b) Des Weiteren ist die Klägerin ihrer Obliegenheit nachgekommen, auch anschließend alles Zumutbare zu tun, um für eine "demnächstige" Zustellung der Klageschrift Sorge zu tragen. Die Ausschöpfung der Beschwerdefrist des § 127 Abs. 2 Satz 3 ZPO steht dem nicht entgegen. Auch dies hat das Berufungsgericht zutreffend erkannt.
- 21 aa) Allerdings ist die frühere Rechtsprechung des Senats davon ausgegangen, dass der Versicherungsnehmer, der innerhalb der Klagefrist des § 12 Abs. 3 VVG a.F. zunächst nur ein Prozesskostenhilfesuch eingereicht hat, seiner Verpflichtung, auf eine "demnächstige" Zustellung der Klage mit größtmöglicher Beschleunigung hinzuwirken, nur dann genügt, wenn er eine Beschwerde gegen die Ablehnung von Prozesskostenhilfe innerhalb eines Zeitraums von höchstens zwei Wochen ab Zugang der angefochtenen Entscheidung einlegt und begründet (Senatsurteile vom 6. Juni 1990 - IV ZR 262/89, VersR 1990, 882 unter I; vom 1. Oktober 1986 aaO S. 301). Der Senat hat sich dabei an der Frist des § 234 Abs. 1 ZPO orientiert, weil diese Frist einen Hinweis darauf gebe, welchen Zeitraum ein Rechtsanwalt bei angemessener Sachbehandlung für eine ordnungsgemäße Prozessführung benötige.
- 22 Diese Rechtsprechung ist indessen ergangen, bevor der Gesetzgeber durch das Gesetz zur Reform des Zivilprozesses (ZPO-RG) vom 27. Juli 2001 (BGBl. I S. 1887) mit Wirkung zum 1. Januar 2002 die Re-

gelung des § 127 Abs. 2 Satz 2 und 3 in die ZPO aufgenommen hat, nach der die Beschwerdefrist einen Monat beträgt.

23 bb) Die Oberlandesgerichte Celle (VersR 2006, 101 f.) und Nürnberg (VersR 2011, 57 Rn. 39) haben auch nach Inkrafttreten dieser Regelung daran festgehalten, dass aus dem Gebot größtmöglicher Beschleunigung des Verfahrens weiterhin die Verpflichtung folge, die Beschwerde binnen einer Frist von zwei Wochen einzulegen und zu begründen (ebenso Prölss in Prölss/Martin, VVG 27. Aufl. § 12 Rn. 64).

24 cc) Dem folgt der Senat nicht. Zutreffend ist vielmehr die gegenteilige Auffassung des Berufungsgerichts, die auch im Rahmen von § 12 Abs. 3 VVG a.F. die Wahrung der inzwischen vom Gesetzgeber festgesetzten Beschwerdefrist von einem Monat für ausreichend hält.

25 Es ist bereits vor der ZPO-Reform anerkannt gewesen, dass ein Versicherungsnehmer vom Gericht gesetzte Fristen trotz des Beschleunigungsgebots ausschöpfen darf, weil er darauf vertrauen kann, das Verfahren mit Einhaltung dieser Fristen ausreichend zu fördern (vgl. OLG Köln VersR 1998, 749 f.; OLG Koblenz VersR 2002, 557, 558; Prölss aaO).

26 Dies gilt in gleichem Maße für die vom Gesetzgeber festgesetzte Frist zur Einlegung einer Beschwerde im Verfahren auf Bewilligung von Prozesskostenhilfe. Mit der Regelung in § 127 Abs. 2 Satz 3 ZPO hat der Gesetzgeber eine verbindliche Entscheidung darüber getroffen, wie viel Zeit sich eine bedürftige Partei für die Einlegung des Rechtsmittels lassen darf.

27 Wie der Senat bereits in seiner Entscheidung vom 1. Oktober 1986 unter Bezugnahme auf die Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts (BVerfGE 2, 336, 340; 9, 124, 130 f.; 10, 264, 270) ausgeführt hat (aaO S. 299 f.), gebietet es der allgemeine Gleichheitssatz (Art. 3 Abs. 1 GG) in Verbindung mit dem Sozialstaatsprinzip (Art. 20 Abs. 1 GG), die prozessuale Stellung von Bemittelten und Unbemittelten weitgehend anzugleichen; der unbemittelten Partei darf die Rechtsverfolgung im Vergleich zur Bemittelten nicht unverhältnismäßig erschwert werden. Hieraus und zur Gewährung effektiven Rechtsschutzes ist deshalb ebenfalls zu folgern, dass die Antragstellerin die ihr vom Gesetz eingeräumte Beschwerdefrist bis zum letzten Tage ausschöpfen durfte. So ist es vom Bundesverfassungsgericht mehrfach entschieden, dass der Bürger berechtigt ist, die ihm vom Gesetz eingeräumten prozessualen Fristen bis zu ihrer Grenze auszunutzen (BVerfGE 52, 203, 207). Dem materiellen Gehalt dieses Rechts wäre für die bedürftige Partei nicht genügt, wenn sie bei voller Ausnutzung der Frist zwar eine Überprüfung ihres Prozesskostenhilfeantrages im Bewilligungsverfahren erreichen könnte, die materielle Prüfung des von ihr verfolgten Anspruchs im folgenden Klageverfahren aber allein wegen Ausschöpfung der Frist abgeschnitten wäre. Für einen Rückgriff auf den Rechtsgedanken des § 234 ZPO ist damit kein Raum mehr.

28 3. Die Zuerkennung des Leistungsanspruchs aus der Versicherung ist auch in der Sache revisionsrechtlich nicht zu beanstanden.

29 a) Insbesondere durfte das Berufungsgericht auf der Grundlage der von ihm festgestellten Tatsachen annehmen, dass die Klägerin ihren zuletzt ausgeübten Beruf als Erzieherin nicht gewechselt habe, indem sie sich wegen der Geburt ihrer Kinder der Erziehung und Haushaltsführung

widmete, und dass auch der Zeitablauf nicht die Annahme rechtfertige, dass die Klägerin aus dem Berufsleben ausgeschieden sei, so dass es bei der Feststellung der Berufsunfähigkeit auf die - bis auf kurzfristige Springertätigkeiten - bereits seit September 1993 nicht mehr ausgeübte Tätigkeit als Erzieherin ankommt.

30 Auf den Beruf der Erzieherin wäre nur dann nicht mehr abzustellen, wenn die Klägerin diese berufliche Tätigkeit bewusst zugunsten einer dauernden Tätigkeit als Hausfrau aufgegeben hätte oder aber die Zeitspanne zwischen der Beendigung der früheren Tätigkeit und dem Versicherungsfall so groß wäre, dass sie ihre berufliche Qualifikation für den vor Eintritt der Arbeitslosigkeit ausgeübten Beruf verloren hätte und diesen aus fachlichen Gründen nicht mehr fortführen könnte (vgl. Rixecker in Beckmann/Matusche-Beckmann, Versicherungsrechts-Handbuch 2. Aufl. § 46 Rn. 35, 36; ders. ZfS 2007, 102).

31 Beides hat das Berufungsgericht nicht festzustellen vermocht. Zu Unrecht rügt die Revision, dass dem eine unzureichende Sachverhaltsaufklärung zugrunde liege.

32 aa) Die Revision meint, das Berufungsgericht habe nicht hinreichend aufgeklärt, ob die langjährige Nichtausübung der Tätigkeit als Erzieherin auf einer bewussten Entscheidung der Klägerin für eine dauerhafte Tätigkeit als Hausfrau beruhe. Dabei verkennt sie aber, dass die nur vorübergehende Tätigkeit im Haushalt allein aufgrund von Erziehungsurlaub ebenso wie aufgrund von Arbeitslosigkeit (vgl. hierzu Senatsurteil vom 13. Mai 1987 - IVa ZR 8/86, VersR 1987, 753 unter I 2) bereits kein hinreichendes Anzeichen für eine bewusste Entscheidung, den erlernten und bis dahin ausgeübten Beruf aufzugeben, darstellt.

- 33 Hier kommt hinzu, dass unstreitig die Klägerin sich unmittelbar im Anschluss an die letzte Erziehungszeit arbeitssuchend gemeldet hatte, auch während der Zeiten des Erziehungsurlaubs mehrfach als "Springerin" tätig war und zudem seit 2008 wieder in Teilzeit als Erzieherin arbeitet. Dies durfte das Berufungsgericht in tatrichterlicher Würdigung dahin interpretieren, dass eine lediglich durch familiäre Gründe und die Arbeitsmarktlage bedingte Unterbrechung der bereits früher ausgeübten Tätigkeit als Erzieherin vorlag. Welche Aufklärung es darüber hinaus noch hätte vornehmen sollen, ist nicht ersichtlich.
- 34 bb) Auch die Feststellung des Berufungsgerichts, dass die Klägerin nicht aus dem Berufsleben ausgeschieden ist, beruht auf einer ausreichenden Tatsachengrundlage. Dem steht allein der Zeitablauf seit 1994 nicht entgegen. Die Revision meint, die Klägerin habe näher darlegen müssen, welche Kenntnisse und Fähigkeiten sie erworben habe und ob sie diese für die Berufsausübung noch sachgerecht nutzen könne. Dass dies der Fall ist, ergibt sich aber bereits daraus, dass die Klägerin - wenn auch aufgrund ihrer gesundheitlichen Einschränkungen nur mit reduzierter Stundenzahl - seit 2008 wieder in ihrem erlernten Beruf tätig ist. Weitergehender Darlegungen bedurfte es schon deshalb nicht mehr.
- 35 b) Die Verneinung eines Rücktrittsgrundes gemäß § 16 VVG a.F. durch das Berufungsgericht hält rechtlicher Kontrolle dagegen nicht in allen Punkten stand.
- 36 aa) Die Beklagte kann ihren Rücktritt allerdings nicht auf eine unterbliebene Anzeige von solchen Umständen stützen, die Einfluss auf den Versicherungsfall gehabt haben. Insoweit wird das Berufungsurteil

jedenfalls von der Erwägung getragen, dass die Klägerin nach den Feststellungen des Berufungsgerichts gegenüber den Agenten der Beklagten, die den Antrag aufgenommen haben, Kopfschmerzen und Schlafprobleme infolge familiärer Belastungen offenbart und nähere Angaben hierzu deshalb unterlassen hat, weil die Agenten durch konkrete Nachfrage, ob die Beschwerden schon vor den Eheschwierigkeiten bestanden hätten, chronisch seien, zu ärztlicher Behandlung oder zur Einnahme von Medikamenten geführt hätten, den Eindruck erweckt haben, dass bei Verneinung dieser Umstände weitere Erklärungen hierzu nicht erforderlich seien.

37 Zutreffend geht das Berufungsgericht davon aus, dass nicht vollständige Angaben zu gefahrerheblichen Umständen sich dann nicht zu Lasten des künftigen Versicherungsnehmers auswirken, wenn der Agent die Ausgestaltung der Obliegenheit durch den Versicherer mittels Fragen im Antragsformular dadurch unterläuft, dass er durch einschränkende Bemerkungen verdeckt, was auf die jeweilige Frage anzugeben und in das Formular aufzunehmen ist (Senatsurteil vom 10. Oktober 2001 - IV ZR 6/01, VersR 2001, 1541 unter II 1 d). Das war hier nach den getroffenen Feststellungen der Fall.

38 bb) Das Berufungsgericht hat aber nicht abschließend geprüft, ob die Nichtanzeige zeitweilig auftretender Rückenbeschwerden sowie die Verletzungen und die darauf beruhende ärztliche Behandlung infolge eines tätlichen Angriffs anzeigespflichtige Umstände waren, deren Nichtanzeige einen Rücktritt nach § 16 Abs. 2 VVG a.F. rechtfertigen kann. Insofern kann die Verneinung eines Rücktrittsgrundes deshalb keinen Bestand haben.

39 Für den gestellten Leistungsantrag ist diese etwaige Anzeigepflichtverletzung allerdings unerheblich, da diese Umstände nach den nicht angegriffenen Feststellungen im Berufungsurteil ohne Einfluss auf den Versicherungsfall gewesen sind (§ 21 VVG a.F.).

40 4. Jedoch hängt die Begründetheit des Feststellungsantrages vom Bestehen eines hierauf beruhenden Rücktrittsgrundes für die Beklagte ab. Insoweit ist das angefochtene Urteil aufzuheben und wird das Berufungsgericht den Sachverhalt aufgrund der Zurückverweisung erneut zu würdigen haben.

Dr. Kessal-Wulf

Wendt

Felsch

Lehmann

Dr. Brockmüller

Vorinstanzen:

LG Stuttgart, Entscheidung vom 22.09.2009 - 16 O 193/07 -

OLG Stuttgart, Entscheidung vom 10.06.2010 - 7 U 179/09 -