



# BUNDESGERICHTSHOF

## IM NAMEN DES VOLKES

### URTEIL

IV ZR 254/00

Verkündet am:  
7. März 2001  
Heinekamp  
Justizsekretär  
als Urkundsbeamter  
der Geschäftsstelle

in dem Rechtsstreit

Nachschlagewerk: ja

BGHZ:                   nein

---

VVG §§ 16, 22

Dem Versicherer ist Wissen des mit der Erstellung des ärztlichen Zeugnisses beauftragten Arztes, das dieser nicht durch den Antragsteller im Rahmen der "Erklärung vor dem Arzt", sondern aus früheren Behandlungen erlangt hat, jedenfalls dann nicht zuzurechnen, wenn der Antragsteller bei Beantwortung der Gesundheitsfragen arglistig getäuscht hat.

BGH, Urteil vom 7. März 2001 - IV ZR 254/00 - OLG Frankfurt am Main  
LG Limburg

Der IV. Zivilsenat des Bundesgerichtshofes hat durch die Richter Terno, Prof. Römer, Dr. Schlichting, Seiffert und die Richterin Ambrosius auf die mündliche Verhandlung vom 7. März 2001

für Recht erkannt:

Die Revision gegen das Urteil des 8. Zivilsenats des Oberlandesgerichts Frankfurt am Main vom 7. Dezember 1999 wird auf Kosten des Klägers zurückgewiesen.

Von Rechts wegen

Tatbestand:

Der Kläger nimmt den Beklagten, einen Rechtsanwalt, auf Schadensersatz in Anspruch, weil dieser bei seiner Vertretung in einem Rechtsstreit gegen seinen Berufsunfähigkeits-Versicherer anwaltliche Pflichten verletzt habe.

Der Kläger unterhielt bei der V. AG eine Kapital-Lebensversicherung mit eingeschlossener Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung. In seinem Antrag auf Abschluß dieser Versicherung vom 3. November 1989 verneinte der Kläger Fragen, ob er an - im Antrag im einzelnen bezeichneten, durch beispielhafte Aufzeichnung erläuterten - oder auch an nicht ausdrücklich erfragten Krankheiten, Störungen oder Beschwerden leide

oder gelitten habe. Im Zusammenhang mit erfragten Operationen oder Krankenhausaufenthalten gab er an, 1982 wegen eines Arbeitsunfalles im Krankenhaus behandelt worden zu sein. In einem als "Ärztliches Zeugnis" bezeichneten Formular des Versicherers beantwortete der Kläger unter der Rubrik "Erklärung vor dem Arzt" weitere Gesundheitsfragen, die jenen im Antragsformular im wesentlichen entsprachen, wiederum mit "nein". Auf eine Frage nach Unfällen gab er erneut den Arbeitsunfall (Stichverletzung) im Jahre 1982 an. Die "Erklärung vor dem Arzt" vom 27. November 1989 trägt die Unterschriften des Klägers und seines Hausarztes.

Der Kläger befand sich wegen starker Schmerzen im linken Handgelenk und Unterarm zwischen August 1988 und April 1989 wiederholt bei seinem Hausarzt und bei Fachärzten in ärztlicher Behandlung; er war zeitweise arbeitsunfähig. Im April 1994 unterzog er sich wegen eines Knorpelschadens im rechten Ellenbogen einer Operation und machte schließlich - weil sich sein Zustand nicht besserte - gegenüber dem Versicherer Ansprüche auf Rentenleistungen aus der Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung geltend. Der Versicherer lehnte Leistungen ab und erklärte die Anfechtung des Vertrages über die Zusatzversicherung wegen arglistiger Täuschung, weil der Kläger bei Antragstellung Vorerkrankungen verschwiegen habe.

Durch den Beklagten vertreten, nahm der Kläger daraufhin den Versicherer auf Rentenleistungen wegen Berufsunfähigkeit und Feststellung des Fortbestandes des Versicherungsvertrages in Anspruch. Gegen ein die Klage abweisendes Versäumnisurteil legte der Beklagte

nicht fristgerecht Einspruch ein, so daß der Einspruch als unzulässig verworfen wurde.

Der Kläger verlangt vom Beklagten Schadensersatz in Höhe der ihm nach seiner Auffassung seit dem 1. Januar 1995 zustehenden Rentenleistungen aus der Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung. Das Landgericht hat die Klage abgewiesen; die Berufung des Klägers ist erfolglos geblieben. Mit der Revision verfolgt er sein Klagebegehren weiter.

#### Entscheidungsgründe:

Das Rechtsmittel bleibt ohne Erfolg.

1. Das Berufungsgericht geht davon aus, daß der Beklagte durch Versäumung der Frist zum Einspruch gegen das Versäumnisurteil seine anwaltlichen Pflichten gegenüber dem Kläger verletzt habe. Über diesen - zutreffenden - Ausgangspunkt streiten die Parteien im Revisionsverfahren auch nicht. Ihr Streit betrifft vielmehr die Frage, ob ein Schaden des Klägers durch die Pflichtverletzung - wie das Berufungsgericht annimmt - deshalb zu verneinen ist, weil die vom Kläger im Vorprozeß erhobene Klage auch bei fristgerechter Einspruchseinlegung keinen Erfolg gehabt hätte. Dazu führt das Berufungsgericht im wesentlichen aus:

Ein Anspruch des Klägers auf Leistungen aus der Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung habe nicht bestanden, weil der Versicherungs-

vertrag vom Versicherer zu Recht wegen arglistiger Täuschung angefochten worden sei. Der Kläger habe die im Versicherungsantrag enthaltenen Fragen nach Vorerkrankungen objektiv unrichtig beantwortet, denn er habe sich von August 1988 bis April 1989 wegen Beschwerden im linken Handgelenk und Unterarm von mehreren Ärzten behandeln lassen müssen. Daß es sich dabei um eine ausgeprägte Krankheit und nicht lediglich um Mißempfindungen oder leichte Beschwerden gehandelt habe, ergebe sich schon daraus, daß der Kläger im August 1988 für drei Wochen arbeitsunfähig gewesen sei und er zeitweilig einen Unterarmgips habe tragen müssen. Der Kläger habe diese Erkrankung mit Täuschungswillen nicht angegeben. Dafür sprächen insbesondere der geringe zeitliche Abstand zwischen der letzten ärztlichen Behandlung im April 1989 und der Antragstellung sowie der Umstand, daß der Kläger einen weit zurückliegenden Arbeitsunfall, nicht aber die erst kurze Zeit zuvor behandelte Erkrankung des Handgelenkes angegeben habe. Die Benennung seines Hausarztes im Antragsformular rechtfertige keine andere Beurteilung. Zwar sei es zur Einschaltung des Hausarztes bei der Erstellung des ärztlichen Zeugnisses gekommen, die Angaben in der "Erklärung vor dem Arzt", die sich auf Vorerkrankungen bezogen hätten, seien aber solche des Klägers und wiederum unrichtig gewesen. Dabei könne es auf sich beruhen, warum der Hausarzt diese auch für ihn erkennbar unrichtigen Angaben des Klägers mit seiner Unterschrift versehen habe. Denn hierdurch sei der Kläger nicht der Verantwortung für die Richtigkeit seiner Angaben enthoben worden. Des weiteren habe der Kläger bereits bei Ausfüllung des Versicherungsantrages die Fragen nach Vorerkrankungen falsch beantwortet und habe dadurch beim Versicherer bei Antragseingang einen entsprechenden Irrtum erregt, der be-

reits vorhanden gewesen sei, als schließlich die "Erklärung vor dem Arzt" abgegeben worden sei. Daß der Kläger dabei die Gelegenheit zur Beseitigung des Irrtums nicht wahrgenommen habe, deute ebenfalls auf seine Täuschungsabsicht hin.

2. Gegen diese Erwägungen wendet sich die Revision im Ergebnis ohne Erfolg.

a) Nach Auffassung der Revision geht das Berufungsgericht schon fehlerhaft davon aus, daß durch die Verhaltensweise des Klägers beim Versicherer ein Irrtum erregt worden sei. Abgesehen davon, daß dem Versicherer entgegen der Annahme des Berufungsgerichts bei seiner Entscheidung über den Versicherungsantrag sowohl der Antrag selbst als auch das ärztliche Zeugnis vorgelegen hätten, übersehe das Berufungsgericht vor allem, daß der Hausarzt des Klägers bei Erstellung des ärztlichen Zeugnisses für den Versicherer tätig geworden sei und daß sich der Versicherer dessen Kenntnis vom jeweiligen Gesundheitszustand des Klägers zurechnen lassen müsse. Da der Hausarzt den Kläger in der Zeit zwischen August 1988 und April 1989 wegen der Beschwerden im linken Handgelenk wiederholt behandelt und fachärztliche Untersuchungen veranlaßt habe, sei dieses Wissen des Arztes auch dem Versicherer zuzurechnen. Danach aber scheide eine für den Abschluß des Versicherungsvertrages ursächliche Irrtumserregung durch den Kläger aus.

b) Dieser Einwand verhilft der Revision nicht zum Erfolg.

aa) Allerdings greift sie im Ansatz zutreffend auf die Rechtsprechung des Bundesgerichtshofs zurück, jedenfalls was die Stellung des vom Versicherer mit der Aufnahme der "Erklärung vor dem Arzt" eingeschalteten Arztes anlangt. Kommt es auf Betreiben des Versicherers im Zuge der Verhandlungen über den Abschluß einer Lebens- und Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung zur Erstellung eines ärztlichen Zeugnisses auf einem vom Versicherer vorgegebenen Formblatt und hat der Antragsteller dabei im Rahmen der "Erklärung vor dem Arzt" gegenüber dem Arzt vom Versicherer vorformulierte Fragen zu beantworten, so stehen die vom Arzt in Erfüllung dieses Auftrags gestellten Fragen den Fragen des Versicherers (§ 16 Abs. 1 Satz 3 VVG), die erteilten Antworten den Erklärungen gegenüber dem Versicherer (§ 16 Abs. 1 Satz 1 VVG) gleich (Senatsurteil vom 29. Mai 1980 - IVa ZR 6/80 - VersR 1980, 762 unter II, 1). Der vom Versicherer eingeschaltete Arzt ist insoweit dessen passiver Stellvertreter, nämlich zur Entgegennahme der Antworten des Antragstellers beauftragt (Senatsurteil vom 21. November 1989 - IVa ZR 269/88 - VersR 1990, 77 unter 2). Bei der Aufnahme der "Erklärung vor dem Arzt" steht der Arzt damit insoweit einem Versicherungsagenten bei Aufnahme des Versicherungsantrags gleich. Was dem Arzt zur Beantwortung der vom Versicherer vorformulierten Fragen gesagt ist, ist dem Versicherer gesagt, selbst wenn der Arzt die ihm erteilten Antworten nicht in die Erklärung aufnimmt (vgl. BGHZ 102, 194, 197; Senatsurteil vom 21. November 1989 aaO). Aus der von der Revision weiter herangezogenen Senatsentscheidung vom 7. Oktober 1992 (- IV ZR 224/91 - VersR 1993, 170 unter 2) folgt nichts anderes. Mit der Wendung, daß sich der Versicherer die Kenntnis des für ihn tätig gewordenen Arztes über den jeweiligen Gesundheitszustand des Antragstellers zurechnen

lassen müsse, sind lediglich - wie sich schon aus den dazu zitierten Entscheidungen ergibt - die oben dargestellten Grundsätze zusammengefaßt worden.

Daß der Kläger seinen Hausarzt Dr. S. über die in der "Erklärung vor dem Arzt" festgehaltenen Antworten hinaus auf die Beschwerden im linken Handgelenk und Unterarm mündlich hingewiesen hat, behauptet er selbst nicht. Unter Berufung auf die dargestellte Senatsrechtsprechung läßt sich schon deshalb die Kenntnis des Versicherers von diesen Erkrankungen nicht begründen.

bb) Eine andere Frage ist es, ob sich der Versicherer auch solche Kenntnis zurechnen lassen muß, die der mit der Erstellung des "Ärztlichen Zeugnisses" betraute Arzt zwar nicht vom Antragsteller im Rahmen der "Erklärung vor dem Arzt" erlangt hat, die sich für ihn aber aus früheren Behandlungen des Klägers ergeben haben (vgl. dazu Knappmann, r + s 1996, 81, 84; Prölss in Prölss/Martin, VVG 26. Aufl. § 16 Rdn. 27; BK/Voit § 16 VVG Rdn. 89). Im vorliegenden Falle kommt es auf die Entscheidung dieser Frage jedoch nicht an. Denn eine solche Wissenszurechnung scheidet jedenfalls dann aus, wenn den Antragsteller der Vorwurf trifft, den Versicherer mit seinen Erklärungen vor Abschluß des Vertrages arglistig getäuscht zu haben. Die Zurechnung des Wissens des im Rahmen der "Erklärung vor dem Arzt" zur passiven Stellvertretung des Versicherers bevollmächtigten Arztes beruht nicht zuletzt auch auf der Schutzwürdigkeit des redlichen Antragstellers (vgl. BGHZ 102, 194, 198), der dem Arzt vollständig Auskunft über erfragte gefahrerhebliche Umstände geben will und gegeben hat, um damit dem Versicherer



eine ordnungsgemäße Risikoprüfung zu ermöglichen. Wissenszurechnung kann deshalb nicht erfolgen, wenn der Antragsteller diesen Schutz nicht verdient. Davon aber ist auszugehen, wenn der Antragsteller gerade durch das Verschweigen erfragter Umstände den Versicherer zum Abschluß eines Vertrags veranlassen will, den dieser bei Kenntnis der wahren gefahrerheblichen Umstände so nicht abschließen würde. Deshalb kommt es jedenfalls unter diesen Voraussetzungen nicht in Betracht, dem Versicherer solche Kenntnisse des Arztes zuzurechnen, die der Arzt - wegen fehlender Angaben des Antragstellers in der "Erklärung vor dem Arzt" - aus früheren Behandlungen des Antragstellers erlangt hat. Andernfalls würde die Wissenszurechnung letztlich zum Schutz des arglistig täuschenden Antragstellers führen, der die Täuschung über die unrichtigen Angaben im Versicherungsvertrag hinaus noch in der "Erklärung vor dem Arzt" fortsetzt und dabei zudem erkennt, daß der Arzt - aus welchen Gründen auch immer - die unrichtige Angabe hinnimmt.

c) Daß der Kläger beim Verschweigen von Vorerkrankungen arglistig gehandelt hat, stellt das Berufungsgericht rechtsfehlerfrei fest. Auch die dagegen gerichteten Revisionsrügen greifen nicht durch.

aa) Soweit das Berufungsgericht dem Schreiben des Neurologen T. vom 20. Februar 1989 entnimmt, daß sich der Kläger der Bedeutung seiner Erkrankung für seine damalige Berufstätigkeit als Metzger bewußt gewesen sei, ergibt sich das unmittelbar schon aus den darin wiedergegebenen Angaben des Klägers, wonach er seit August 1988 an belastungsabhängigen Schmerzen leide und er insbesondere durch die Arbeit als Metzger sehr belastet sei. Von fehlender Nachvollziehbarkeit

kann demgemäß insoweit entgegen der Auffassung der Revision keine Rede sein. Vor diesem Hintergrund und der weiteren Angabe des Arztes ("Bei der Besprechung ... mit dem Patienten fiel auf, daß dieser hinsichtlich seiner weiteren Belastung hoch ambivalent ist, ein Entlastungswunsch ist deutlich spürbar.") erweist sich die Würdigung des Berufungsgerichts als rechtsfehlerfrei, dem Kläger sei klar gewesen, daß ein Fortschreiten der Erkrankung auch zur Berufsunfähigkeit führen könne.

bb) Daß der Kläger im Versicherungsantrag seinen Hausarzt als den Arzt benannt hat, der über seinen Gesundheitszustand Auskunft geben könne, hat das Berufungsgericht in seine Würdigung eingestellt. Wenn es darin keinen entscheidenden Gesichtspunkt gegen ein arglistiges Verhalten des Klägers erkannt hat, liegt auch darin kein revisionsrechtlich beachtlicher Würdigungsfehler. Soweit die Revision hierzu meint, der Kläger habe schon mit Rücksicht auf diese Angabe mit Nachfragen des Versicherers beim Hausarzt rechnen müssen, steht dem entgegen, daß sich der Kläger nach dem Gesamthalt seiner Antworten auf die Antragsfragen dem Versicherer als vollständig gesund dargestellt hat. Die Angabe des folgenlos gebliebenen Arbeitsunfalles im Jahre 1982 war zudem geeignet, den Eindruck noch zu verstärken, daß es danach und bis zur Antragstellung keinerlei gesundheitliche Beeinträchtigungen beim Kläger gab. Die Angaben des Klägers schufen mithin gerade keinen Nachfragebedarf des Versicherers.

cc) Soweit die Revision schließlich die Auffassung vertritt, der Kläger habe - nachdem sein Hausarzt die im Rahmen der "Erklärung vor dem Arzt" erteilten Antworten nicht beanstandet habe - davon ausgehen

dürfen, zutreffende Angaben gemacht zu haben, zeigt sie eine zwar mögliche Würdigung auf, belegt damit aber keinen Rechtsfehler in der abweichenden Würdigung des Berufungsgerichts. Denn die Revision berücksichtigt insoweit nicht ausreichend, daß das Berufungsgericht in seine Würdigung der Angaben vor dem Arzt auch einbezieht, daß der Kläger schon im Versicherungsantrag auf die im wesentlichen gleichen Fragen ebenfalls - und ohne Beteiligung des Arztes - unrichtige Angaben gemacht hat, obwohl er sich der Bedeutung seiner Erkrankung bewußt gewesen sei. Dann aber liegt die Annahme des Berufungsgerichts nahe, daß er in der "Erklärung vor dem Arzt" die bereits begonnene Täuschung lediglich fortgesetzt hat.

3. Der Versicherer war - entgegen der Auffassung der Revision - auch nicht gehindert, den Versicherungsvertrag über die Zusatzversicherung wegen arglistiger Täuschung anzufechten. Eine solche, von der Revision aus einer Haftung des Versicherers aus Verschulden bei Vertragsschluß hergeleitete Beschränkung des Anfechtungsrechts scheidet schon daran, daß es an einer Pflichtverletzung des Versicherers bei Vertragsschluß fehlt. Der Arzt ist bei Entgegennahme der Antworten des künftigen Versicherungsnehmers im Rahmen der "Erklärung vor dem Arzt" zwar dessen passiver Stellvertreter, damit aber nicht zugleich berechtigt oder verpflichtet, weitergehende Vertragspflichten des Versicherers - insbesondere Beratungspflichten - gegenüber dem Antragsteller

wahrzunehmen. Deshalb kommt eine Haftung des Versicherers aus Verschulden bei Vertragsschluß selbst dann nicht in Betracht, wenn der Arzt den künftigen Versicherungsnehmer nicht auf eine Unvollständigkeit seiner Angaben hinweist.

Terno

Prof. Römer

Dr. Schlichting

Seiffert

Ambrosius