



BUNDESGERICHTSHOF

IM NAMEN DES VOLKES

URTEIL

IV ZR 203/99

Verkündet am:
20. September 2000
Weschenfelder
Justizsekretärin
als Urkundsbeamtin
der Geschäftsstelle

in dem Rechtsstreit

Der IV. Zivilsenat des Bundesgerichtshofes hat durch den Vorsitzenden Richter Dr. Schmitz, die Richter Dr. Schlichting, Terno, Seiffert und die Richterin Ambrosius auf die mündliche Verhandlung vom 20. September 2000

für Recht erkannt:

Auf die Revision der Beklagten wird das Urteil des 3. Zivilsenats des Oberlandesgerichts Dresden vom 27. August 1999 aufgehoben.

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

Von Rechts wegen

Tatbestand:

Die Klägerin unterhält bei der Beklagten ab Dezember 1993 eine Berufsunfähigkeitsversicherung, mit der für den Fall des Eintritts bedingungsgemäßer Berufsunfähigkeit die Zahlung einer monatlichen Rente vereinbart ist. Die Parteien streiten darüber, ob der Versicherungsvertrag durch von der Beklagten am 17. Oktober 1997 erklärten Rücktritt beendet worden ist.

In ihrem Antrag auf Abschluß der Versicherung vom 10. November 1993 gab die Klägerin auf die Frage (9.6) nach gegenwärtigen oder in den letzten fünf Jahren aufgetretenen Gesundheitsstörungen ("Krankheiten, Beschwerden, Verletzungen, körperliche oder organische Fehler") an: "Globus nervosus - 1992 o.B. -" und benannte den sie damals behandelnden Arzt. Bei der Frage (9.7), ob sie "gegenwärtig oder in den letzten fünf Jahren durch Ärzte oder andere Behandler beraten, untersucht oder behandelt" worden sei, kreuzte sie die Antwort "nein" an, führte aber darunter aus "regelmäß. Gesundheitschecks" und bezeichnete als Arzt "Dr. M.", den sie schließlich auf eine weitere Frage (9.11) auch als den Arzt benannte, der ihre gesundheitlichen Verhältnisse am besten kenne.

Am 9. Oktober 1996 unterzog sich die Klägerin u.a. wegen psychischer Störungen einer stationären Behandlung in der Klinik für Psychotherapie und psychosomatische Medizin der Universität L.. Nach ihrer Entlassung in ambulante Behandlung im März 1997 stellte der Amtsarzt des Landratsamtes S. am 30. April 1997 fest, daß die Klägerin für ihre bislang ausgeübte Tätigkeit als Gerichtsvollzieherin dienstunfähig sei; sie wurde daraufhin als Urkundsbeamtin beim Amtsgericht beschäftigt und übt diese Tätigkeit weiterhin aus.

Im Laufe ihrer stationären Behandlung machte die Klägerin bei der Beklagten Leistungen aus der Berufsunfähigkeitsversicherung geltend. Nach Einholung ärztlicher Auskünfte lehnte die Beklagte schließlich mit Schreiben vom 17. Oktober 1997 Rentenleistungen ab und erklärte den

Rücktritt vom Versicherungsvertrag, weil die Klägerin bei Antragstellung erfragte ärztlich behandelte Gesundheitsstörungen verschwiegen habe.

Die Klägerin hat die Beklagte auf die Feststellung in Anspruch genommen, daß der Versicherungsvertrag nicht durch den am 17. Oktober 1997 erklärten Rücktritt beendet worden und die Beklagte verpflichtet sei, Leistungen wegen Berufsunfähigkeit gemäß den vertraglichen Bedingungen zu erbringen.

Das Landgericht hat der Klage stattgegeben; die Berufung der Beklagten ist erfolglos geblieben. Mit ihrer Revision verfolgt die Beklagte ihren Antrag auf Klageabweisung weiter.

Entscheidungsgründe:

Das Rechtsmittel führt zur Aufhebung der angefochtenen Entscheidung und zur Zurückverweisung der Sache an das Berufungsgericht, weil es ein Recht der Beklagten zum Rücktritt von dem mit der Klägerin geschlossenen Versicherungsvertrag nicht rechtsfehlerfrei verneint hat.

1. a) Das Berufungsgericht nimmt an, der Beklagten stehe schon deshalb kein Rücktrittsrecht (§§ 16 Abs. 2 Satz 1, 20 VVG) zu, weil die Klägerin bei Antragstellung ihre Anzeigepflicht (§ 16 Abs. 1 VVG) nicht verletzt habe. Bei den Behandlungen und Beschwerden vor Antragstellung habe es sich nicht um anzeigepflichtige Umstände gehandelt.

Dabei könne offenbleiben, ob die Klägerin die Antragsfragen zu 9.6 und 9.7 überhaupt unrichtig beantwortet habe, denn es fehle an der Gefahrerheblichkeit der nicht offenbarten Umstände. Behauptet der Versicherungsnehmer - wie hier -, die verschwiegenen Umstände seien nicht gefahrerheblich, sei es Sache des Versicherers, sich substantiiert dazu zu äußern, von welchen Grundsätzen er sich bei seiner Risikoprüfung leiten lasse. An solchen Darlegungen habe es die Beklagte aber fehlen lassen. Die Offenlegung der Risikoprüfungsgrundsätze sei zwar dann entbehrlich, wenn die Gefahrerheblichkeit der verschwiegenen Umstände auf der Hand liege. Auch davon könne aber bei den hier als verschwiegen in Rede stehenden Beschwerden und Behandlungen nicht ausgegangen werden. Es habe sich nicht um schwerwiegende oder nachhaltige Erkrankungen gehandelt; auch die Anzahl der nicht offenbarten Behandlungen führe nicht dazu, daß die Gefahrerheblichkeit als offenkundig anzusehen sei. Dem folgt der Senat nicht.

b) aa) Das Berufungsgericht legt seiner Beurteilung der Gefahrerheblichkeit der nicht angezeigten Umstände zugrunde, daß sich die Klägerin zwischen Mai 1992 bis zum Zeitpunkt der Antragstellung wegen folgender Gesundheitsbeeinträchtigungen einer ärztlichen Behandlung unterzogen hat: im Mai 1992 wegen Migräne (vaso-vegetativ), ak. obstrukt. Bronchitis und funktioneller Störungen der Halswirbelsäule; am 11. Mai 1992 wegen vaso-motorischer Cephalgien (verordnetes Medikament Migrätan); im April 1993 wegen akuter Harnwegsinfektion und vegetativer Störung; am 26. April 1993 wegen vegetativer Labilität (verordnetes Medikament Rudotel); am 30. April 1993 wegen Überforderungssyndrom (verordnetes Medikament Rudotel); im Juli und Oktober 1993

wegen eines Re-Infekts der oberen Luftwege; im Oktober 1993 wegen Schlafstörungen, Überforderungssyndrom, vegetativer Labilität (verordnetes Medikament Jarsin). Entgegen der Auffassung des Berufungsgerichts ist von der Gefahrerheblichkeit dieser Umstände auszugehen.

bb) Nach § 16 Abs. 1 Satz 2 VVG sind gefahrerheblich solche Umstände, die geeignet sind, auf den Entschluß des Versicherers, den Vertrag überhaupt oder zu dem vereinbarten Inhalt abzuschließen, einen Einfluß auszuüben. Dabei gilt ein Umstand, nach dem der Versicherer ausdrücklich und schriftlich fragt, im Zweifel als gefahrerheblich (§ 16 Abs. 1 Satz 3 VVG). Die Klägerin war mit der weit gefaßten (vgl. Senatsurteil vom 2. März 1994 - IV ZR 99/93 - VersR 1994, 711 unter 3a) Antragsfrage zu 9.6 nach Gesundheitsstörungen in den letzten fünf Jahren gefragt; zu solchen Störungen im Sinne der Frage rechnen jedenfalls auch die seit Mai 1992 bei der Klägerin behandelte vaso-vegetative Migräne, die seit April 1993 behandelten vegetativen Störungen und das im Anschluß daran bis zur Antragstellung behandelte Überforderungssyndrom. Diesen verschwiegenen Erkrankungen kommt deshalb die Vermutung der Gefahrerheblichkeit (§ 16 Abs. 1 Satz 3 VVG) zu. Sache des Versicherungsnehmers war es deshalb, die Unerheblichkeit der erfragten Umstände für die Versichererentscheidung darzulegen und zu beweisen, wie es das Berufungsgericht im Ansatz auch nicht verkennt (vgl. Senatsurteil vom 28. März 1984 - IVa ZR 75/82 - VersR 1984, 629 unter I). Der Bundesgerichtshof hat dem Versicherungsnehmer indessen Erleichterungen in der Darlegungslast zugebilligt (Urteil vom 28. März 1984, aaO). Dementsprechend geht das Berufungsgericht zutreffend davon aus, daß der Versicherungsnehmer seiner Darlegungslast bereits dann

genügt, wenn er pauschal behauptet, der betreffende Umstand sei nicht gefahrerheblich, während es darauf Sache des Versicherers ist, substantiiert vorzutragen, von welchen Grundsätzen er sich bei der dem Vertragsschluß vorausgehenden Risikoprüfung leiten läßt. Diese Vortragslast trifft den Versicherer aber nur dann, wenn die Gefahrerheblichkeit des verschwiegenen Umstands nicht ohnehin auf der Hand liegt. Der Versicherer ist also nur dann gehalten, seine Risikoprüfungsgrundsätze offenzulegen, wenn es sich um eine Gesundheitsstörung handelt, die offenkundig als leicht einzuordnen, nicht wiederholt aufgetreten ist und deshalb von vornherein keinen Anhalt dafür bietet, daß sie für die Risikoeinschätzung des Versicherers hinsichtlich des auf Dauer angelegten Versicherungsvertrages von Bedeutung sein könnte. Der Senat hat demgemäß die Offenlegung der Risikoprüfungsgrundsätze des Versicherers in Fällen für geboten erachtet, die die Beurteilung der Gefahrerheblichkeit einer erstmals infolge einer Sportverletzung aufgetretenen Lumbalgie (Senatsurteil vom 20. Februar 1991 - IV ZR 77/90 - VersR 1991, 578) oder des erstmaligen Auftretens von Beschwerden im Gesäß betrafen, die nach Massagen keine weitere ärztliche Behandlung geboten (Senatsurteil vom 7. Juli 1993 - IV ZR 119/92 - VVGE § 16 VVG Nr. 23). Demgegenüber liegt im vorliegenden Falle die Gefahrerheblichkeit der verschwiegenen Umstände für eine Berufsunfähigkeitsversicherung - entgegen der Auffassung des Berufungsgerichts - auf der Hand. Die Klägerin hatte sich vor Antragstellung bereits 1992 wegen vasovegetativer Migräne, vor allem aber seit April 1993 bis zur Antragstellung wegen vegetativer Störungen, vegetativer Labilität und eines Überforderungssyndroms wiederholt ärztlichen Behandlungen unterzogen, bei denen ihr auch Psychopharmaka verordnet werden mußten. Dauer und

Häufigkeit der Behandlungen, die ihre Ursache jedenfalls auch in einer nachhaltigen psychischen Störung finden konnten, sowie die Notwendigkeit einer Therapie mit Psychopharmaka ergeben das Gesamtbild einer gesundheitlichen Beeinträchtigung, die sich für einen Berufsunfähigkeitsversicherer als offenkundig gefahrerheblich darstellt. Von erstmaligen oder nur vorübergehenden Belanglosigkeiten kann insoweit keine Rede sein.

Soweit das Berufungsgericht demgegenüber darauf abstellen will, der Hausarzt der Klägerin habe bei seiner Vernehmung die bei der Klägerin behandelten Beschwerden als belanglos eingestuft, rechtfertigt das keine andere Einschätzung. Die Bewertung der vom Versicherungsnehmer anzuzeigenden Umstände ist - wie der Senat vielfach betont hat - allein Sache des Versicherers (vgl. nur Senatsurteil vom 2. März 1994, aaO unter 2 a). Demgemäß sind bei der Frage, ob die Gefahrerheblichkeit auf der Hand liegt, die anzugebenden Umstände so zugrunde zu legen, wie sie dem Versicherer anzuzeigen waren, ohne daß es insoweit auf eine nachträgliche ärztliche Bewertung dieser Umstände ankommen könnte. Drängt sich danach ohne weiteres auf, daß die verschwiegenen Umstände für einen - hier - Berufsunfähigkeitsversicherer bei der Entscheidung über das Ob oder Wie des Vertragsschlusses von Bedeutung sind, liegt die Gefahrerheblichkeit auf der Hand. Deshalb erweist es sich ebenfalls als nicht tragfähig, wenn das Berufungsgericht für diese Beurteilung auf die Sicht eines verständigen Versicherungsnehmers abstellen will. Werden dem Versicherungsnehmer mit dem Versicherungsantrag ausdrücklich Fragen nach Gesundheitsumständen gestellt, ist er nicht etwa aufgerufen, deren Gefahrerheblichkeit aus seiner Sicht zu beurtei-

len, sondern gehalten, die Fragen wahrheitsgemäß und vollständig zu beantworten und deren Prüfung und Bewertung dem Versicherer zu überlassen (Senatsurteil vom 2. März 1994, aaO unter 2 a).

Was der behandelnde Arzt dem Versicherungsnehmer über die Bedeutung seiner Gesundheitsstörung im Zuge der Behandlung erklärt hat, kann allerdings für die Frage von Belang sein, ob der Versicherungsnehmer überhaupt Kenntnis von einem anzeigepflichtigen Umstand erlangt hat. Fehlt es daran, scheidet schon objektiv mangels unrichtiger Beantwortung der darauf bezogenen Antragsfrage eine Verletzung der Anzeigeobliegenheit aus. Da das Berufungsgericht aber bislang offengelassen hat, ob eine unrichtige Beantwortung von Antragsfragen vorliegt, kommt es hierauf für das Revisionsverfahren nicht an.

2. a) Nach Auffassung des Berufungsgerichts kommt der Beklagten - selbst wenn man von der Gefahrerheblichkeit der im Antrag nicht offenbarten Umstände ausgeht - ein Recht zum Rücktritt vom Versicherungsvertrag aber auch deshalb nicht zu, weil ihr diese Umstände dennoch zur Kenntnis gebracht worden seien (§ 16 Abs. 3 VVG). Denn dem Versicherer seien die Kenntnisse zuzurechnen, die er über die Datenbank eines verbundenen Schwesterunternehmens erlangen könne, soweit für ihn Anlaß bestehe, diese Daten abzurufen. Ein solcher Anlaß habe hier für die Beklagte deshalb bestanden, weil die Klägerin bei den Fragen zu Ziffer 9 des Antragsformulars einen Krankenversicherungsvertrag angegeben habe, der bei der Beklagten, jedenfalls aber bei einem konzernverbundenen Unternehmen bestanden habe. Auch diese

Erwägungen des Berufungsgerichts tragen die Verneinung des Rücktrittsrechts der Beklagten nicht.

b) Zwar kann sich das Berufungsgericht für seinen rechtlichen Ansatz - die Kenntnis des Versicherers von gefahrerheblichen Umständen könne sich auch aus von ihm in Datenbanken gesammelten Daten über den Versicherungsnehmer ergeben, wenn Anlaß bestehe, diese abzurufen - auf die im Senatsurteil vom 14. Juli 1993 (BGHZ 123, 224 ff.) angeführten Grundsätze stützen. Seiner Annahme, für die Beklagte habe Anlaß zum Rückgriff auf die im Rahmen des Krankenversicherungsvertrages gesammelten Daten deshalb bestanden, weil die Klägerin jenen Vertrag zu Ziffer 9 des Antragsformulars angegeben habe, fehlt aber die erforderliche tatsächliche Grundlage. Zwar enthalten Tatbestand und Entscheidungsgründe eine entsprechende Feststellung, jedoch läßt sich diese mit der von der Klägerin selbst vorgelegten Urkunde - dem Antragsformular - nicht in Einklang bringen, auf die das Berufungsgericht mit seiner im Tatbestand enthaltenen Bezugnahme auf den Akteninhalt und durch ausdrücklichen Rückgriff auf das Antragsformular in den Entscheidungsgründen gleichermaßen verweist. Denn das Antragsformular enthält zu Ziffer 9.1 lediglich die Frage nach Lebens- oder Unfallversicherungen bei der Beklagten oder anderen Versicherern, zu Ziffer 9.2 nach Versicherungen für den Fall der Berufsunfähigkeit oder Invalidität. Diese Fragen hat die Klägerin beantwortet. Ein Hinweis auf eine Krankenversicherung bei der Beklagten oder einem konzernverbundenen Unternehmen enthalten die Antworten nicht; das gilt ebenso für die Antworten der Klägerin auf die ihr weiterhin zu Ziffer 9 des Antrags gestellten Fragen. Der Tatbestand erweist sich daher insoweit als widersprüch-

lich. Ihm kommt deshalb - was die festgestellte Angabe des Krankenversicherungsvertrages im Antragsformular angeht - keine Beweiskraft (§ 314 ZPO) und dementsprechend auch keine Bindung für das Revisionsgericht zu; die Feststellung des Berufungsgerichts bietet deshalb keine Grundlage für die von ihm getroffene Entscheidung (vgl. BGH, Urteil vom 9. März 1995 - III ZR 44/94 - BGHR ZPO § 314 Widersprüchlichkeit 4).

3. Schließlich hat die Beklagte - entgegen der Auffassung des Berufungsgerichts - den Rücktritt auch nicht erst nach Ablauf der Rücktrittsfrist (§ 20 Abs. 1 VVG) erklärt.

a) Das Berufungsgericht meint, die den Lauf der Frist auslösende Kenntnis von der Verletzung der Anzeigepflicht (§ 20 Abs. 1 Satz 2 VVG) habe die Beklagte spätestens mit der Stellungnahme des Arztes Dr. K. vom 28. August 1997 erlangt, in der es u.a. heißt: "... Die zugrunde liegende Symptomatik besteht zum Teil mindestens seit 4-5 Jahren, konnte von der Patientin aber ausreichend kompensiert werden. Erst die zunehmende berufliche Überforderung ... führten zu einer Dekompensation, die anamnestisch auf den März 1996 datiert werden kann." Da der Beklagten diese ärztliche Stellungnahme mit Schreiben vom 3. September 1997 übersandt worden sei, habe sie - selbst wenn man einen Zeitraum von drei Tagen für die Übersendung berücksichtige - den Rücktritt am 17. Oktober 1997 bereits verspätet erklärt. Auch diese Erwägungen halten rechtlicher Nachprüfung nicht stand.

b) Das Rücktrittsrecht des Versicherers setzt eine Verletzung der Anzeigeobliegenheit durch den Versicherungsnehmer voraus. Ausreichende Kenntnis des Versicherers vom Rücktrittsgrund verlangt deshalb ausreichende Kenntnis von einer solchen Obliegenheitsverletzung; seinen Rücktritt auf einen bloßen Verdacht hin auszuüben, ist der Versicherer nicht gehalten (Senatsurteil vom 28. November 1990 - IV ZR 219/89 - VersR 1991, 170).

Mit der ärztlichen Stellungnahme vom 28. August 1997 hat die Beklagte ausreichende Kenntnis von einer Verletzung der Anzeigeobliegenheit noch nicht erlangt. Zwar konnte sie der Stellungnahme entnehmen, daß bei der Klägerin schon bei Antragstellung im November 1993 eine (psychische) Gesundheitsbeeinträchtigung vorlag, indessen ergab sich aus ihr für die Beklagte noch nicht mit ausreichender Sicherheit, daß die Klägerin bei Antragstellung auch Kenntnis von einer mit dem Antrag erfragten Gesundheitsstörung hatte, wie das die Verletzung der Anzeigeobliegenheit schon tatbestandlich voraussetzt. Denn wenn die Klägerin - wie in der Stellungnahme weiter ausgeführt wird - die Symptomatik zunächst "ausreichend kompensieren" konnte, ist ein sicherer Schluß darauf, daß die Klägerin um das Vorhandensein einer gesundheitlichen Störung wußte, nicht sicher möglich, erst recht nicht darauf, daß sich die Klägerin schon vor Antragstellung deshalb ärztlichen Behandlungen unterzogen hat.

Letzteres ergibt sich auch nicht aus der vom Berufungsgericht in diesem Zusammenhang erwähnten Auskunft der Klägerin zum Antrag auf Versicherungsleistungen vom 15. Juni 1997. Zwar werden darin Ärzte

benannt, die die Klägerin behandelt haben. Die Angaben ergeben jedoch nichts darüber, daß die Klägerin schon vor Antragstellung von den benannten Ärzten behandelt worden sein könnte. Die Rücktrittsfrist ist mithin durch die der Beklagten zugegangene ärztliche Stellungnahme vom 28. August 1997 nicht in Lauf gesetzt worden; die Beklagte durfte es vielmehr als geboten ansehen, zur Vervollständigung ihrer Kenntnisse über eine mögliche Obliegenheitsverletzung der Klägerin weitere Rückfragen zu halten.

c) Daß die Beklagte diese Rückfragen nicht in angemessener Zeit (vgl. dazu Senatsurteil vom 30. September 1998 - IV ZR 248/97 - VersR 1999, 217 unter II 2 b) gehalten hat, ist nicht festzustellen. Sie hat sich zwar erst am 25. September 1997 erneut an Dr. K. und die Klägerin mit der Bitte gewandt, die die Klägerin in den letzten vier bis fünf Jahren behandelnden Ärzte zu benennen. In dieser Bearbeitungszeit und der dadurch eingetretenen Verzögerung offenbart sich noch kein Verhalten der Beklagten, das durch Nachlässigkeit oder von Mißbrauchsabsicht gekennzeichnet wäre (vgl. Urteil vom 30. September 1998, aaO). Antworten auf ihre Rückfragen hat die Beklagte von der Klägerin mit Schreiben vom 1. Oktober 1997, von Dr. K. mit Schreiben vom 27. Oktober 1997 erhalten. Sie hat schließlich das Schreiben der Klägerin vom 1. Oktober 1997 zum Anlaß genommen, am 17. Oktober 1997 den Rücktritt zu erklären, weil sie danach davon ausging, daß die Klägerin wegen ihrer psychischen Erkrankung bereits seit etwa fünf Jahren ärztlich behandelt worden sei. Der Rücktritt ist mithin innerhalb der Monatsfrist des § 20 Abs. 1 VVG erklärt worden.

4. Die angefochtene Entscheidung war daher aufzuheben und die Sache an das Berufungsgericht zurückzuverweisen, damit es der von ihm bislang offengelassenen Frage nachgehen kann, ob die Klägerin bei Antragstellung die Anzeigeobliegenheit verletzt hat. Insoweit wird insbesondere von Bedeutung sein, welche Kenntnisse die Klägerin von erfragten Gesundheitsumständen hatte und welche Angaben sie dem Agenten der Beklagten beim Ausfüllen des Antrages gemacht hat.

Dr. Schmitz

Dr. Schlichting

Terno

Seiffert

Ambrosius