

BUNDESGERICHTSHOF

BESCHLUSS

IV ZR 247/18

vom
25. September 2019
in dem Rechtsstreit

- 2 -

Der IV. Zivilsenat des Bundesgerichtshofs hat durch die Vorsitzende

Richterin Mayen, den Richter Felsch, die Richterin Harsdorf-Gebhardt,

den Richter Lehmann und die Richterin Dr. Bußmann

am 25. September 2019

beschlossen:

Der Senat beabsichtigt, die Revision der Beklagten gegen

Oberlandesgerichts das Urteil des München

- 25. Zivilsenat - vom 28. September 2018 gemäß § 552a

Satz 1 ZPO durch einstimmigen Beschluss auf Kosten der

Beklagten zurückzuweisen.

Die Parteien erhalten Gelegenheit, hierzu binnen

eines Monats

Stellung zu nehmen.

Streitwert: bis 9.000 €

Gründe:

1

I. Der Kläger verlangt von dem beklagten Versicherer, eine im Wege der Vertragsanpassung gemäß § 19 Abs. 4 Satz 2 VVG nachträglich in seine Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung aufgenommene Aus-

schlussklausel wieder aus dem Vertrag herauszunehmen und sämtliche

durch die nachträgliche Vertragsanpassung eingetretenen Änderungen rückgängig zu machen.

2

Er schloss gemäß Antrag vom 30. April 2009 bei der Beklagten einen kapitalbildenden Lebensversicherungsvertrag mit einer Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung ab. Versicherungsbeginn war der 1. Mai 2009, der Versicherungsschein wurde am 11. Mai 2009 ausgestellt. Der Vertragsschluss erfolgte mithilfe eines für die Beklagte tätigen Versicherungsvertreters. In dem Antragsformular wurden die Fragen nach Krankheiten, Funktionsstörungen, Beschwerden und Behandlungen in den letzten fünf Jahren sowie nach (auch ambulanten) Operationen und stationären Aufenthalten in den letzten zehn Jahren, einschließlich der Frage in Ziffer 6.16) nach "Unfälle[n] (unerheblich sind einfache, folgenlos verheilte Knochenbrüche ohne Gelenkbeteiligung)" verneint.

3

Tatsächlich hatte der Kläger im November 2008 eine Fraktur am linken Wadenbein erlitten, aufgrund der er vom 12. November bis zum 16. November 2008 stationär behandelt worden und in der Zeit vom 10. November 2008 bis 13. Januar 2009 arbeitsunfähig erkrankt war. Hiervon erfuhr die Beklagte im Rahmen der Leistungsprüfung wegen einer anderen Erkrankung des Klägers, die in den Jahren 2013 bis 2015 zu Leistungen aus der Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung führte. Mit Schreiben vom 23. Dezember 2014 schloss sie in die Versicherung rückwirkend ab deren Beginn eine besondere Vereinbarung ein, die sämtliche Ansprüche wegen Berufsunfähigkeit vom Versicherungsschutz ausschließt, deren Ursache die Unfallverletzung am linken Außenknöchel des Fußes oder nachgewiesene Folgen dieses Leidens bilden. Zur Begründung berief sie sich auf eine Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht des Klägers.

Der Kläger hat sich in den Vorinstanzen darauf berufen, ihm könne eine vorvertragliche Anzeigepflichtverletzung nicht zur Last gelegt werden und die Beklagte sei daher auch nicht zu einer Vertragsanpassung berechtigt. Er habe dem Versicherungsvertreter gegenüber korrekt angegeben, im November 2008 eine Wadenbeinfraktur links erlitten zu haben und deshalb auch in stationärer Behandlung und krankgeschrieben gewesen zu sein. Nach seinem damaligen Kenntnisstand habe es sich um einen komplikationslosen und verheilten Bruch ohne Verletzung des Sprunggelenks gehandelt. Der Versicherungsvertreter habe ihm gesagt, die Fraktur müsse unter diesen Voraussetzungen nicht angegeben werden. Darauf habe er sich verlassen.

5

Das Landgericht hat der Klage in der Hauptsache stattgegeben, das Oberlandesgericht die hiergegen gerichtete Berufung der Beklagten zurückgewiesen. Dagegen wendet sich die Beklagte mit ihrer vom Berufungsgericht zugelassenen Revision, mit der sie die Abweisung der Klage weiterverfolgt.

6

II. Das Berufungsgericht hat einen Anspruch der Beklagten auf Vertragsanpassung verneint, weil deren Rechte aus § 19 Abs. 4 Satz 2 VVG gemäß § 21 Abs. 3 Satz 1 VVG nach Ablauf von fünf Jahren nach Vertragsschluss erloschen seien. Dem stehe der Eintritt des Versicherungsfalles im Jahr 2013, anlässlich dessen die Beklagte von der für die Vertragsanpassung maßgeblichen Fraktur mit Gelenkbeteiligung erfahren habe, nicht entgegen. Denn für die Regulierung des Versicherungsfalles habe diese Information keine Bedeutung gehabt. Die Auslegung von § 21 Abs. 3 Satz 1 Halbsatz 2 VVG ergebe, dass vor Fristablauf eingetretene Versicherungsfälle den Ablauf der Frist nicht hinderten, sofern sich die Verletzung der Anzeigepflicht auf einen Umstand beziehe, der

weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistungspflicht des Versicherers ursächlich sei.

7

III. Die Voraussetzungen für die Zulassung der Revision im Sinne von § 543 Abs. 2 Satz 1 ZPO liegen nicht vor, und das Rechtsmittel hat auch keine Aussicht auf Erfolg (§ 552a Satz 1 ZPO).

8

1. Das Berufungsgericht hat die Revision wegen grundsätzlicher Bedeutung zugelassen, weil seine Auslegung des § 21 Abs. 3 Satz 1 Halbsatz 2 VVG von der Kommentarliteratur überwiegend abweichend beurteilt werde. Auf diese Frage kommt es im Streitfall jedoch nicht entscheidungserheblich an, so dass ein Revisionszulassungsgrund nicht gegeben ist (vgl. Senatsbeschluss vom 6. Dezember 2017 - IV ZR 16/17, VersR 2018, 281 Rn. 12; BGH, Beschlüsse vom 19. Februar 2013 - VIII ZR 178/12, juris Rn. 4 f.; vom 7. Januar 2003 - X ZR 82/02, BGHZ 153, 254 [juris Rn. 5]). Ein Recht der Beklagten zur Vertragsanpassung nach § 19 Abs. 4 VVG besteht bereits deshalb nicht, weil der Kläger seine vorvertragliche Anzeigeobliegenheit schon objektiv nicht verletzt hat.

9

Die Rechte des Versicherers nach § 19 Abs. 2 bis 4 VVG, auf die die Fristenregelung in § 21 Abs. 3 Satz 1 VVG verweist, entstehen nur dann, wenn der Versicherungsnehmer seine Obliegenheit verletzt, dem Versicherer die ihm bis zur Abgabe seiner Vertragserklärung bekannten Gefahrumstände anzuzeigen (§ 19 Abs. 2 i.V.m. Abs. 1 VVG). Daran fehlt es hier, denn nach den Feststellungen der Vorinstanzen war dem Kläger zum Zeitpunkt der Antragstellung der von der Beklagten in Ziffer 6.16) des Antragsformulars erfragte gefahrerhebliche Umstand einer Gelenkbeteiligung an seinem Knochenbruch nicht bekannt.

a) Die vom Gesetz als Anzeigepflicht bezeichnete Obliegenheit des Versicherungsnehmers nach § 19 Abs. 1 VVG setzt positive Kenntnis von einem gefahrerheblichen Umstand voraus (vgl. Senatsurteile vom 11. Februar 2009 - IV ZR 26/06, r+s 2009, 361 Rn. 11; vom 20. April 1994 - IV ZR 70/93, r+s 1994, 321 unter 2 [juris Rn. 13]; vom 2. März 1994 - IV ZR 109/93, r+s 1994, 190 unter 2 b [juris Rn. 42]; vom 2. März 1994 - IV ZR 99/93, VersR 1994, 711 unter 2 a [juris Rn. 7]; vom 27. Juni 1984 - IVa ZR 1/83, VersR 1984, 884 unter I 3 [juris Rn. 13]; vom 13. Oktober 1982 - IVa ZR 67/81, VersR 1983, 25 unter II 2 a [juris Rn. 12]; jeweils zu § 16 Abs. 1 Satz 1 VVG a.F.).

11

Diese positive Kenntnis des Versicherungsnehmers gehört nach der Senatsrechtsprechung zum objektiven Tatbestand der Anzeigeobliegenheit, den der Versicherer zu beweisen hat (vgl. Senatsurteil vom 13. Dezember 2006 - IV ZR 252/05, VersR 2007, 389 Rn. 13 zur Aufklärungsobliegenheit unter Geltung des § 6 Abs. 3 VVG a.F.; siehe auch Knappmann in Beckmann/Matusche-Beckmann, Versicherungsrechts-Handbuch 3. Aufl. § 14 Rn. 55; Neuhaus, Berufsunfähigkeitsversicherung 3. Aufl. Abschnitt O. Rn. 102, 435; BeckOK-VVG/Spuhl, § 19 VVG Rn. 50, 122 [Stand: 28. Februar 2019]). Denn die Obliegenheit, dem Versicherer bestimmte Umstände oder Tatsachen anzuzeigen, setzt stets voraus, dass der Versicherungsnehmer Kenntnis von diesen Umständen oder Tatsachen hat. Fehlt ihm diese Kenntnis, läuft die Anzeigeobliegenheit ins Leere. Schon objektiv kann der Anzeigepflichtige sie nicht verletzen, denn es gibt nichts, worüber er nach seinem Kenntnisstand seinen Versicherer aufklären könnte (vgl. Senatsurteil vom 13. Dezember 2006 aaO Rn. 14; siehe auch Senatsurteil vom 20. September 2000 - IV ZR 203/99, VersR 2000, 1486 unter 1 b bb [juris Rn. 12]; Knappmann in Beckmann/Matusche-Beckmann, Versicherungsrechts-Handbuch 3. Aufl. § 14 Rn. 54).

b) So liegt der Fall hier.

13

Nach den vom Berufungsgericht seiner Entscheidung zugrunde gelegten Feststellungen ging der Kläger bei Antragstellung davon aus, eine Gelenkbeteiligung habe bei seiner im November 2008 erlittenen Fraktur nicht vorgelegen.

14

Der Kläger hatte schon in der Klageschrift geltend gemacht, die Gesundheitsfragen "nach bestem Wissen und Gewissen" beantwortet zu haben und immer von einem Wadenbeinbruch ausgegangen zu sein, weshalb ihm keine Anzeigeobliegenheitsverletzung angelastet werden könne. Auch bei seiner Anhörung vor dem Landgericht hat der Kläger angegeben, Schäden am Gelenk und an den Bändern seien ihm bei Beantragung der Versicherung nicht bekannt gewesen, er habe die entsprechende Gesundheitsfrage entsprechend seinem damaligen Kenntnisstand beantwortet. Der insoweit beweisbelasteten Beklagten ist es nicht gelungen, dies zu widerlegen. Vielmehr hat das Landgericht nach Anhörung des Klägers sowie Vernehmung des Versicherungsvertreters und des Hausarztes des Klägers festgestellt, der Kläger sei bei Abgabe der Gesundheitserklärung davon ausgegangen, dass eine Gelenkbeteiligung bei seinem Knochenbruch im November 2008 nicht vorgelegen habe.

15

Gegen diese Feststellung hat die Beklagte in ihrer Berufungsbegründung nichts erinnert, möglicherweise deshalb, weil das Landgericht ungeachtet seine Feststellung rechtsfehlerhaft von einer "schuldlosen bzw. allenfalls leicht fahrlässigen Anzeigepflichtverletzung" des Klägers ausgegangen ist. Demgegenüber hat der Kläger aber in der Berufungserwiderung weiterhin die Auffassung vertreten, die Voraussetzungen für die Vertragsanpassung nach § 19 VVG lägen nicht vor, nach dem Ergebnis der Beweisaufnahme könne ihm kein Fehlverhalten angelastet werden. Darauf ist die Beklagte im Weiteren nicht mehr eingegangen.

16

c) Auch die von den Vorinstanzen mit Blick auf den Inhalt des Arztbriefes vom 8. November 2008 angenommene "allenfalls leichteste Fahrlässigkeit" des Klägers vermag eine Anzeigeobliegenheitsverletzung nicht zu begründen. Ein Versicherungsnehmer verletzt seine Anzeigepflicht nicht, wenn er einen Umstand nicht angibt, der ihm aufgrund von Fahrlässigkeit unbekannt geblieben ist (Senatsurteile vom 11. Februar 2009 - IV ZR 26/06, r+s 2009, 361 Rn. 11; vom 20. April 1994 - IV ZR 70/93, r+s 1994, 321 unter 2 [juris Rn. 13]; vom 2. März 1994 - IV ZR 109/93, r+s 1994, 190 unter 2 b [juris Rn. 42]; vom 27. Juni 1984 - IVa ZR 1/83, VersR 1984, 884 unter I 3 [juris Rn. 11]; vom 13. Oktober 1982 - IVa ZR 67/81, VersR 1983, 25 unter II 2 a [juris Rn. 12]; jeweils zu § 16 Abs. 1 Satz 1 VVG a.F.). Fahrlässige Unkenntnis vermag mithin die fehlende Kenntnis eines anzeigepflichtigen Umstandes nicht zu ersetzen.

17

d) Nicht maßgeblich ist ferner, ob sich die dem Kläger von seinem Hausarzt vermittelten Informationen im Nachhinein als objektiv unzutreffend, jedenfalls aber als unvollständig erwiesen haben. Denn das Recht des Versicherers zur Vertragsanpassung knüpft nicht lediglich an die objektive Sachlage, d.h. das Vorliegen bestimmter Gefahrumstände an, sondern erfordert, wie sich aus § 19 Abs. 2 i.V.m. Abs. 3 Satz 1 VVG ergibt, jedenfalls eine objektive Verletzung der vorvertraglichen Anzeigeobliegenheit des Versicherungsnehmers. Wie bereits dargelegt, setzt dies aber gemäß § 19 Abs. 1 Satz 1 VVG schon im objektiven Tatbestand, die - im Streitfall fehlende - Kenntnis des Versicherungsnehmers von dem jeweils anzeigepflichtigen Umstand voraus.

2. Da es auf Weiteres voraussichtlich nicht ankommen wird, hat das Rechtsmittel in der Sache keine Aussicht auf Erfolg.

Mayen Felsch Harsdorf-

Gebhardt

Lehmann Dr. Bußmann

Hinweis: Das Revisionsverfahren ist durch Revisionsrücknahme erledigt

worden.

Vorinstanzen:

LG Landshut, Entscheidung vom 09.02.2018 - 73 O 3522/16 - OLG München, Entscheidung vom 28.09.2018 - 25 U 851/18 -