
Datum: 19.05.2004
Gericht: Oberlandesgericht Hamm
Spruchkörper: 20. Zivilsenat
Entscheidungsart: Beschluss
Aktenzeichen: 20 W 1/04
ECLI: ECLI:DE:OLGHAM:2004:0519.20W1.04.00

Vorinstanz: Landgericht Arnsberg, 4 O 421/03

Tenor:

Die sofortige Beschwerde des Antragstellers gegen den Beschluß des Landgerichts Arnsberg vom 01. Dezember 2003 wird zurückgewiesen.

GRÜNDE: 1

I. 2

Der Antragsteller, der zuletzt bis August 2001 als Drahtzieher bei der Fa.M & T in B gearbeitet hat, begehrt Prozeßkostenhilfe für eine Klage, mit der er Ansprüche aus einer Berufsunfähigkeitszusatzversicherung (BUZ) verfolgen will. 3

Der am 10.06.1964 geborene Antragsteller beantragte bei der Beklagten unter dem 01.03.2001 den Abschluß einer aufgeschobenen Rentenversicherung (Ansparrente) mit eingeschlossener BUZ. Die ihm gestellten Gesundheitsfragen verneinte er unter dem 16.03.2001 insgesamt und benannte als seinen Hausarzt Dr.K in B. 4

Die Antragsgegnerin nahm den Antrag an. 5

Der Antragsteller erlitt im Herbst 2001 einen Bandscheibenvorfall; am 01.12.2001 erfolgte eine Operation im Klinikum L. Der Antragsteller ist nach seiner Behauptung spätestens seit Dezember 2001 zu mehr als 50 % berufsunfähig und nimmt die Antragsgegnerin auf bedingungsgemäße Leistungen aus der BUZ ab 01.01.2002 in Anspruch. 6

Seit dem 01.03.2002 erhält er von der LVA Westfalen eine Rente wegen voller Erwerbsminderung. 7

Die Antragsgegnerin trat in die Leistungsprüfung ein.	8
Der von ihr angeschriebene Hausarzt Dr.K des Antragstellers gab unter dem 12.07.2002 neben anderen Behandlungen wegen banaler Infekte eine Behandlung wegen Rückenschmerzen im August 1993 an, die er als "harmloses lumbales Wurzelreizsyndrom" bezeichnete.	9
Im Verlauf weiterer Nachprüfungen erhielt die Antragsgegnerin einen Operationsbericht des Klinikums L vom 01.12.2001 sowie einen Arztbrief derselben Klinik vom 11.12.2001, die beide hinsichtlich des Antragstellers folgende "Vorgeschichte" berichten:	10
Bei dem Patienten bestehen seit über 8 Jahren rezidivierende Rückenschmerzen mit Lumboischialgien. ...	11
Ein weiterer von der K-Klinik in C für die LVA Westfalen erstellter Reha-Entlassungsbericht vom 03.12.2001 erhält in der Anamnese folgende Schilderung:	12
Schon seit 8 Jahren hat er mal mehr, mal weniger Rückenschmerzen, die orthopädischerseits behandelt wurden und sich auf ABC-Pflaster besserten. Vor etwa 5 Wochen sei er wieder in orthopädischer Behandlung gewesen,	13
Nach Erhalt dieser Unterlagen erklärte die Antragsgegnerin mit Schreiben vom 16.10.2002 "vorsorglich zur Fristwahrung den Rücktritt von der Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung wegen Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht". Gleichwohl setzte sie ihre Ermittlungen weiter fort und holte einen Bericht der AOK X ein. Dieser ergab eine Arbeitsunfähigkeit vom 12.09.1991 bis zum 14.09.1991 wegen Lumboischialgie sowie weitere z.T. beträchtliche Zeiten der Arbeitsunfähigkeit wegen anderer Erkrankungen.	14
Mit Schreiben vom 20.02.2003 bestätigte die Antragsgegnerin den am 16.10.2002 vorsorglich zur Fristwahrung erklärten Rücktritt.	15
Der Antragsteller hat behauptet, erst seit Oktober 2001 an Rückenbeschwerden zu leiden.	16
Die geringfügigen Beschwerden in den Jahren 1991 und 1993 hätten keine Anzeigepflicht ausgelöst, da sie folgenlos vorübergegangen seien.	17
Die Angabe in den Berichten der K-Klinik und des Klinikums L, nach denen er seit 8 Jahren unter Rückenbeschwerden leide, seien falsch und beruhten nicht auf seinen Angaben. Er könne sich nicht erklären, wie diese Feststellung in die Anamnese gelangt sei.	18
Im übrigen hat er den Rücktritt der Antragsgegnerin, den er auf den 20.03.2003 datiert, für verfristet gehalten.	19
Der Antragsteller hat um Prozeßkostenhilfe für eine beabsichtigte Klage auf bedingungsgemäße Leistungen aus der BUZ-Versicherung nachgesucht.	20
Das Landgericht hat Prozeßkostenhilfe verweigert und die Erfolgsaussicht der beabsichtigten Klage verneint. Auf den Inhalt des Beschlusses vom 01.12.2003 wird Bezug genommen.	21
Gegen diesen ihm am 08.12.2003 zugestellten Beschluß hat der Antragsteller am 29.12.2003 sofortige Beschwerde eingelegt. Das Landgericht hat der Beschwerde nicht abgeholfen.	22
II.	23

Die sofortige Beschwerde ist zulässig (§ 127 Abs.II ZPO), hat jedoch in der Sache keinen Erfolg.	24
Das Landgericht hat die Erfolgsaussicht der Klage zu Recht verneint (§ 114 ZPO) und im Wege der vorweggenommenen Beweiswürdigung seine Überzeugung davon begründet, daß der Antragsteller vorvertragliche Anzeigepflichten verletzt und seine Rückenbeschwerden verschwiegen hat. Der am 16.10.2002 erklärte Rücktritt der Antragsgegnerin dürfte sich deshalb im Ergebnis als wirksam erweisen und zur Leistungsfreiheit führen.	25
Die Überzeugung, daß der Antragsteller bereits vor dem 01.03.2001, dem Datum der Antragstellung, unter erheblichen und im Antrag verschwiegenen Rückenschmerzen litt, gründet im wesentlichen auf den Berichten des Klinikums L sowie auf dem Reha-Entlassungsbericht der K-Klinik.	26
Es erscheint lebensfremd, daß beide Kliniken unabhängig von einander zu einer vollkommen falschen Anamneseerhebung gelangt sein sollten.	27
Die Angabe, daß der Antragsteller seit 8 Jahren "unter rezidivierenden Rückenschmerzen" bzw. "mal mehr, mal weniger" unter Rückenschmerzen litt, kann nur vom Antragsteller selbst kommen. Der Antragsteller selbst schließt aus, daß diese dokumentierten Beschwerden von den ihn behandelnden Ärzten Dr.K und Dr.A in die Krankenunterlagen der beiden Kliniken gelangt sein könnten.	28
Das Landgericht hat bereits zutreffend darauf hingewiesen, daß die Arztberichte jeweils sorgfältig formuliert und keine Anhaltspunkte dafür ersichtlich sind, daß die Angaben etwa nicht auf Informationen des Antragstellers, sondern auf einem Versehen oder einer Verwechslung beruhen.	29
Die Vermutung des Antragstellers, die entsprechenden Passagen seien wortwörtlich gleich und von einander abgeschrieben worden, trägt nicht.	30
Die beiden vorliegenden Berichte des Klinikums L vom 01.12.2001 und vom 11.12.2001 sprechen jeweils übereinstimmend von "rezidivierenden Rückenschmerzen" seit über 8 Jahren. Auch die weitere "Vorgeschichte" ist gleichlautend, so daß davon ausgegangen werden kann, daß jedenfalls die Formulierung in dem Bericht vom 11.12.2001 von dem früheren Bericht übernommen wurde und nicht auf einer neuen Anamneseerhebung beruht.	31
Bei der Abfassung des Berichts der K-Klinik vom 03.12.2001 allerdings kann der Bericht aus L vom 11.12.2001 schon aus zeitlichen Gründen nicht zugrundegelegt haben.	32
Der Reha-Entlassungsbericht dokumentiert eine sehr ausführliche Anamneseerhebung nicht nur zur den Beschwerden, sondern überdies zur Familie des Antragstellers, zu seiner sozialen Situation, zur Ausbildung und zu seiner beruflichen Situation. Die Verständigung mit dem Antragsteller wurde als "gut" bezeichnet. Die detaillierten Angaben zu den einzelnen Punkten belegen, daß der Antragsteller durchaus ansprechbar und zur Auskunft bereit war und nicht, wie er schriftsätzlich behauptet, wegen der starken Medikamente außerstande, Angaben zu machen.	33
Der Reha-Entlassungsbericht stimmt in der Formulierung ausschließlich insofern mit dem Bericht aus L überein, als Rückenschmerzen "seit 8 Jahren" aufgeführt werden. Darüber hinaus kommen jedoch Details wie "ABC-Pflaster" und eine orthopädische Behandlung zur Sprache, die in dem Bericht aus L nicht erwähnt sind. Dafür, daß der Reha-	34

Entlassungsbericht von dem Bericht aus L abgeschrieben sein könnte, spricht nichts.

Daß die erhobene Anamnese in beiden Kliniken völlig falsch und ohne auf den tatsächlichen Angaben des Antragstellers beruhend aufgenommen worden sein soll, ist lebensfremd. 35

Für die Richtigkeit der Anamnese hinsichtlich der seit 8 Jahren schon bestehenden Rückenbeschwerden spricht im übrigen, daß der Antragsteller schon im Jahr 1991, wenn auch nur für 2 Tage, arbeitsunfähig wegen einer Lumboischialgie war und auch von seinem Hausarzt im Jahr 1993 wegen Rückenbeschwerden behandelt worden ist. 36

Unrichtig allerdings ist die Prozeßbehauptung des Antragstellers, im abgefragten Zeitraum von 10 Jahren ausschließlich durch die Ärzte Dr.K und Dr.A behandelt worden zu sein. Denn die Auskunft der AOK X, die allerdings nur Erkrankungen mit Zeiten von Arbeitsunfähigkeit erfaßt, dokumentiert auch Behandlungen bei anderen Ärzten, so daß die bei den Akten befindlichen Behandlungsdaten nicht einmal vollständig sein dürften. 37

Eine Kostenentscheidung ist nicht veranlaßt (§ 127 Abs.IV ZPO). 38