
Datum: 19.11.2003
Gericht: Oberlandesgericht Köln
Spruchkörper: 5. Zivilsenat
Entscheidungsart: Beschluss
Aktenzeichen: 5 U 101/03
ECLI: ECLI:DE:OLGK:2003:1119.5U101.03.00

Vorinstanz: Landgericht Köln, 23 O 109/02

Tenor:

Die Berufung des Klägers gegen das am 30.4.2003 verkündete Urteil der 23. Zivilkammer des Landgerichts Köln (23 O 109/02) wird zurückgewiesen.

Die Kosten des Berufungsverfahrens trägt der Kläger.

G r ü n d e :

1

Die zulässige Berufung ist gemäß § 522 Abs.2 ZPO zurückzuweisen, weil sie keine Aussicht auf Erfolg, die Rechtssache keine grundsätzliche Bedeutung hat und die Fortbildung des Rechts oder die Sicherung einer einheitlichen Rechtsprechung eine Entscheidung des Berufungsgerichts aufgrund mündlicher Verhandlung nicht erfordert. Zur Begründung wird auf die Verfügung des Vorsitzenden vom 29.9.2003 verwiesen. Das weitere Vorbringen gibt lediglich Anlass zu folgenden Ergänzungen:

2

Die Voraussetzungen für eine hier einzig in Betracht kommende Herabsetzung der Prämie nach § 41 a VVG liegen nicht vor, weil die die Gefahr erhöhenden Umstände nach Abschluss des Vertrags nicht weggefallen sind oder ihre Bedeutung verloren haben. Auch nach dem weiteren rechtlichen Vorbringen des Klägers bleibt der Senat bei seiner Auffassung, dass bei einer Krankenversicherung die Gefahrerhöhung nicht bereits dann wegfällt, wenn sich altersbedingt die Wahrscheinlichkeit einer entsprechenden Erkrankung derjenigen eines durchschnittlichen Altersgenossen annähert, erst recht nicht, wenn sich die Risiken, wegen derer die Risikozuschläge vereinbart wurden, sich über einen mehr oder minder langen Zeitraum nicht verwirklicht haben. Der Kläger schuldete die Zuschläge nicht, weil ein

3

entsprechender Versicherungsfall als sicher angenommen wurde – dann hätte die Beklagte den Vertrag erst gar nicht abgeschlossen -, sondern weil die Wahrscheinlichkeit des Eintritts eines Versicherungsfalles als erhöht erschien. Die Möglichkeit, dass sich die Risiken tatsächlich niemals verwirklichen würden, war daher von Anbeginn an Geschäftsgrundlage. Untauglich ist daher auch eine hypothetische Betrachtung, ob im Versicherungsvertrag, würde er heute erstmals geschlossen, auch zwingend Risikozuschläge vereinbart würden.

Wegfall oder Bedeutungslosigkeit von gefahrerhöhenden Umständen erfordert vielmehr eine im Hinblick auf die risikoerhöhenden Faktoren grundlegende Veränderung der gesundheitlichen Situation. Es müssen günstige Entwicklungen eingetreten sein, die aus ex post-Sicht nicht vorhergesehen wurden und über das bloße Ausbleiben einer Verwirklichung des Risikos deutlich hinaus gehen. Davon kann im Falle des Klägers aber keine Rede sein. Die seinerzeitigen Erkrankungen, die zum Risikozuschlag führten, nämlich "hyperkinetisches Herzsyndrom", "Varikosis und Leistenbeschwerden" und "Prostatitis", waren Erkrankungen, die sich von vornherein nicht zu einem späteren Zeitpunkt erledigen und vollständig gegenstandslos werden würden, sondern die auf einer bestimmten Krankheitsveranlagung, d.h. einer erhöhten Neigung zur Ausbildung dieser Erkrankungen beruhten und daher ein permanent erhöhtes Risiko bedeuteten. Wegfall oder Bedeutungslosigkeit kann insoweit nur in Betracht kommen, wenn die Veranlagung bzw. Neigung nicht mehr vorhanden ist. Dies aber ist nicht nur medizinisch kaum vorstellbar, es ist auch durch die weitere Krankengeschichte des Klägers regelrecht widerlegt, wie sich schon aus dem eigenen Vortrag des Klägers ergibt, erst recht aber aus den vorliegenden Behandlungsunterlagen. Weiterer Sachaufklärung bedurfte es daher nicht.

4

Im Hinblick auf die Diagnose "hyperkinetisches Herzsyndrom" ergibt sich gerade auch aus der Stellungnahme des Hausarztes Dr. T, dass es sich um ein veranlagungsbedingtes Krankheitsbild handelt. Umschrieben wird damit ein Zustand, der durch sporadisch auftretende diffuse Herzbeschwerden gekennzeichnet ist, die (im wesentlichen) nervlich oder psychisch verursacht sind, und den gelegentlichen Einsatz von Medikamenten (Betablockern) erforderlich macht. In diesem Zusammenhang erwähnt der Hausarzt, dass die Beschwerden im Zusammenhang zu sehen sind mit "ständigem Stress" und der Art seiner Bewältigung. Damit aber steht fest, dass dieses Krankheitsbild anlagebedingt ist. Dass es sich dabei um eine objektiv nicht allzu bedrohliche Krankheit handeln mag, wie der Hausarzt meint, ist ohne Belang. Dies ist mit "erhöhtem Risiko" im Sinne von § 41 a VVG nicht gemeint. Entscheidend ist vielmehr, dass die körperlichen und/oder seelischen Ursachen für dieses Krankheitsbild keineswegs weggefallen oder definitiv bedeutungslos geworden sind. Hierzu ein Sachverständigengutachten einzuholen, besteht kein Anlass.

5

Hinsichtlich des Krankheitsbildes "Varikosis und Leistenbeschwerden" stehen die Anlagebedingtheit und der Fortbestand des Risikos schon deshalb fest, weil es noch im Jahr 2000, also schon während die Parteien um den Wegfall der Risikozuschläge stritten, zu einer Rezidiv-Operation gekommen ist. Im Hinblick auf den vermeintlichen Wegfall des Risikos spricht dies für sich. Der Kläger kann auch nicht mit dem Argument gehört werden, nunmehr sei diesbezüglich aber mit keinen weiteren Kosten zu rechnen. Die Notwendigkeit, nach einem vergleichsweise langen Zeitraum (hier 15 Jahren) erneut operieren zu müssen, zeigt vielmehr, dass eine sichere Prognose insoweit gerade nicht möglich ist. Im übrigen wird der Kläger auch widerlegt durch die Stellungnahme seines Orthopäden Dr. K vom 31.10.2001, der bescheinigt, dass der Kläger am nicht operierten linken Bein eine ausgeprägte Stammvarikosis der Vena saphena magna sowie eine Seiten-astvarikosis und Perforansinsuffizienz aufweise, die lediglich derzeit (noch) nicht behandlungsbedürftig seien. Die Doppleruntersuchung habe eine Insuffizienz bis zum Knöchel (Hach IV), also schweren

6

Ausmaßes, ergeben. Die Schlussfolgerung des Arztes, wonach aus ärztlicher Sicht die Begründung eines Risikozuschlages jeglicher Grundlage entbehre, ist danach schlechterdings nicht nachvollziehbar und widerlegt sich selbst.

Hinsichtlich der "Prostatitis" ist zwar richtig, dass sich dieses Risiko in der Folgezeit offenbar nicht verwirklicht hat. Die nunmehr festgestellten Prostatabeschwerden mögen unmittelbar mit dem Krankheitsbild "Prostatitis" nichts zu tun haben. Das aber bedeutet nicht, dass die Veranlagung zu wiederkehrenden Prostataentzündungen entfallen sei. Auch hier besagt der bloße Zeitablauf, in dem es zu keiner erneuten Erkrankung gekommen ist, nichts. Umstände, die darüber hinaus für einen Wegfall dieses erhöhten Risikos sprechen, sind nicht ersichtlich und vom Kläger auch nicht vorgetragen. 7

Soweit der Kläger rügt, dass die Risikozuschläge infolge der kontinuierlichen Beitragsanpassungen der Höhe nach nicht mehr angemessen seien, berührt dies den Bereich von § 41 a VVG nicht. Die Beiträge zur privaten Krankenversicherung unterliegen einer permanenten Anpassung. Dies ist gesetzlich vorgesehen (§ 178 g VVG) und an bestimmte Voraussetzungen geknüpft (Schadensentwicklung, Prüfung und Zustimmung durch Treuhänder). Zu den Prämien, die der Anpassung unterliegen, gehören auch die Risikozuschläge. Der Kläger trägt nichts dazu vor, dass die zahlreichen Erhöhungen, die er über viele Jahre hingenommen hat, unrichtig vorgenommen worden seien. 8

Die Voraussetzungen für eine Zulassung der Revision sind nicht gegeben. Die Sache hat deshalb keine grundsätzliche Bedeutung, weil die Feststellung, ob ein bestimmtes Risiko weggefallen ist oder nicht, eine Frage des Einzelfalles ist, die keiner Verallgemeinerung zugänglich ist. Ob sich die Frage des Risikowegfalls in der Praxis häufig stellt oder nicht, ist dabei ohne Bedeutung. Tatsächlich kann aus Sicht des Senats, der seit vielen Jahren speziell mit der Materie "Krankenversicherungsrecht" vertraut ist und dabei eher selten mit Streitigkeiten über Risikozuschläge befasst ist, nicht von einem "Standardproblem", wie der Kläger meint, gesprochen werden. 9

Die Kostenentscheidung beruht auf § 97 ZPO. 10

Berufungsstreitwert: 15.195,69 € (Antrag zu 1: 5.639,85 €; Antrag zu 2: 3.834,20 €; Antrag zu 3: 5.721,64 € [42 Monate x 284,40 € Monatsbeitrag x 80% (Feststellungsantrag) abzgl. Wert Widerklage, § 19 I 3 GKG]). 11