
Datum: 26.05.2004
Gericht: Oberlandesgericht Köln
Spruchkörper: 5. Zivilsenat
Entscheidungsart: Urteil
Aktenzeichen: 5 U 53/03
ECLI: ECLI:DE:OLGK:2004:0526.5U53.03.00

Vorinstanz: Landgericht Köln, 23 O 92/02

Tenor:

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil der 23. Zivilkammer des Landgerichts Köln vom 12.03.03 - 23 O 92/02 - wird zurückgewiesen.

Der Kläger hat die Kosten des Berufungsverfahrens zu tragen.

Das Urteil ist vorläufig vollstreckbar.

Die Revision wird nicht zugelassen.

G r ü n d e :

I.

Der Kläger macht Ansprüche aus einer bei der Beklagten unterhaltenen Rentenversicherung mit eingeschlossener Berufsunfähigkeitsversicherung geltend, deren Abschluss er unter dem 14.08.2000 beantragt hat. Den Antrag nahm die Beklagte mit Versicherungsschein vom 15.08.2000 an. Die "Gesundheitsfragen" in dem Antragsformular, das vom Zeuge Q. ausgefüllt wurde, sind sämtlich verneint.

Nachdem der Kläger unter dem 28.05.2001 Ansprüche aus der Berufsunfähigkeitszusatzversicherung geltend gemacht hatte, ergab sich für die Beklagte aus einer schriftlichen Selbstauskunft des Klägers vom 13.07.2001, dass bei diesem seit dem

1

2

3

4

30.10.2000, als er am Arbeitsplatz zusammengebrochen war, ein dementielles Syndrom unklarer Genese vorlag. Aufgrund weiterer ärztlicher Auskünfte gelangte die Beklagte zu der Feststellung, dass dies bereits im November 1999 diagnostiziert worden sei, woraufhin sie mit Schreiben vom 21.08.01 von der Berufsunfähigkeitsversicherung zurücktrat.

Der Kläger hat die Ansicht vertreten, dieser Rücktritt sei zu Unrecht erfolgt und hierzu - im Detail mit wechselndem Vortrag - vorgetragen, er habe bei Antragsaufnahme wahrheitsgemäß erklärt, dass er in letzter Zeit beim Arzt gewesen sei, dass die Untersuchung jedoch, nach seinem damaligen Kenntnisstand wahrheitsgemäß, keinen Befund ergeben habe. Ihm sei nicht bewusst gewesen, an einer Erkrankung zu leiden, und ihm seien solche Diagnosen auch nicht mitgeteilt worden. 5

Der Kläger hat beantragt, 6

die Beklagte zu verurteilen, an ihn 7

1. 8

4.178,25 € nebst Zinsen in Höhe von 5 % über dem Basiszinssatz seit dem 01.07.2001 als mittlerem Verfalldatum zu zahlen, 9

2. 10

beginnend mit dem 01.04.2002 248,59 € monatlich jeweils zum Monats-ersten bis längstens 01.08.2022 zu zahlen, 11

3. 12

festzustellen, dass der Hauptrentenversicherungsvertrag Nr. 6920 663-11, ausgefertigt am 15.08.2000, bis zum 01.08.2022 beitragsfrei weiter-zuführen ist. 13

Die Beklagte hat beantragt, 14

die Klage abzuweisen. 15

Sie hat sich auf die Wirksamkeit ihres Rücktritts berufen und die Ansicht vertreten, der Kläger habe die schon vor Vertragsschluss liegenden Beschwerden, Symptome und ärztliche Untersuchungen pflichtwidrig nicht angezeigt. Außerdem verneint sie den Eintritt der behaupteten Berufsunfähigkeit. 16

Durch Urteil vom 12.02.2003, auf welches wegen aller Einzelheiten Bezug genommen wird, hat das Landgericht die Klage abgewiesen mit der Begründung, die Beklagte sei zu Recht von der Versicherung zurückgetreten. Der Kläger habe gefahrerhebliche Umstände schuldhaft verschwiegen, da er schon vor Vertragsschluss an erheblichen Beschwerden gelitten habe, wegen der er ärztliche Hilfe in Anspruch genommen habe. Dies ergebe sich aus den vorliegenden ärztlichen Berichten, die einen zunehmenden geistigen Abbau des Klägers in den letzten drei Jahren vor Antragstellung belegten. 17

Gegen dieses am 17.02.03 zugestellte Urteil hat der Kläger am 13.03.03 Berufung eingelegt und diese am 14.04.2003 begründet. Der Kläger rügt fehlerhafte Tatsachenfeststellungen und fehlerhafte Rechtsanwendung. Er vertritt die Ansicht, alle nachgefragten Angaben gegenüber dem Zeugen Q. gemacht zu haben. Die Zurückweisung seines Vorbringens gemäß Schriftsatz vom 10.12.02 als verspätet sei rechtsfehlerhaft; es habe sich tatsächlich 18

nicht um neues Vorbringen gehandelt, sondern vielmehr nur um eine Ergänzung des früheren Vorbringens nach Maßgabe des gerichtlichen Hinweises darauf , dass eine Anzeigepflichtverletzung feststehen dürfte. Tatsächlich seien ihm irgendwelche Befunde nicht bekannt gewesen, vielmehr habe der Arzt Dr. N.-S. ihm sogar gesagt, er könne sich das CT-Bild an die Wand hängen.	
Der Kläger beantragt,	19
das Urteil des Landgerichts Köln aufzuheben und die Beklagte nach den Anträgen der Klageschrift zu verurteilen.	20
Die Beklagte beantragt,	21
die Berufung zurückzuweisen.	22
Sie tritt dem Vorbringen des Klägers in allen Punkten entgegen, weist auf dessen wechselnde Sachverhaltsdarstellung hin und vertritt die Ansicht, ihr Rücktritt sei zu Recht erfolgt.	23
Der Senat hat Beweis erhoben gemäß Beschluss vom 17.09.03 sowie vom 17.03.04. Wegen des Ergebnisses der Beweisaufnahme insgesamt wird auf die Vernehmungsprotokolle vom 23.07.2003 sowie vom 19.04.2004 Bezug genommen. Verwiesen wird ferner auf die schriftlichen Aussagen der Ärzte Dr. T. vom 02.11.03, des Dipl.-Psychologen und Arztes für Neurologie und Psychiatrie U. vom 03.11.03 sowie des Dr. N.-S. vom 05.12.03.	24
Wegen des weiteren Parteivorbringens wird auf die gewechselten Schriftsätze nebst Anlagen Bezug genommen.	25
II.	26
Die zulässige Berufung des Klägers bleibt in der Sache ohne Erfolg. Auch vor dem Hintergrund des zweitinstanzlichen Vorbringens des Klägers in Verbindung mit der hierzu durchgeführten Beweisaufnahme kann der Kläger keine Leistungen aus der abgeschlossenen Berufsunfähigkeitszusatzversicherung beanspruchen.	27
Die Beklagte ist zu Recht von dem Berufsunfähigkeitszusatzversicherungsvertrag mit dem Kläger zurückgetreten (§§ 16 ff. VVG).	28
Nach dem Ergebnis der in zweiter Instanz durchgeführten Beweisaufnahme steht zur Überzeugung des Senats fest, dass der Kläger bei Antragsaufnahme gegenüber dem Zeuge Q. gefahrerhebliche Umstände verschwiegen hat. Dabei geht der Senat nach dem Ergebnis der Vernehmung der Zeugen Q. und C. T. durchaus davon aus, dass die gegenüber dem Zeugen Q. gemachten Angaben des Klägers und der Zeugin T. deutlich über das hinaus gehen, was in dem Antragsformular Niederschlag gefunden hat. Insoweit hat die Zeugin T. plausibel und glaubwürdig bekundet, der Zeuge Q. sei davon unterrichtet gewesen, dass der Kläger wegen Konzentrationsmängeln, unter denen der Kläger seit einigen Jahren gelitten habe, Ärzte aufgesucht habe, dass ein Computertomogramm angefertigt und eine Blutuntersuchung deswegen durchgeführt worden sei, und dass der Zeuge Q. dies alles nicht für wichtig gehalten und nicht in das Antragsformular aufgenommen habe . Die gegenteilige Aussage des Zeugen Q., der insbesondere die Mitteilung von Konzentrationsschwächen und einer CT-Untersuchung bestritt, vermochte den Senat demgegenüber nicht zu überzeugen, nicht zuletzt deshalb, weil er nach persönlicher Konfrontation mit der Zeugin T. seine Aussage in ganz erheblicher Weise abschwächte. Jedenfalls hat die Beklagte den ihr obliegenden Nachweis (BGHZ 107, 322), dass die mündlichen Informationen an den	29

Antragsformular ausfüllenden Vermittler nicht erteilt wurden, nicht erbracht.

30

Allerdings ist auch auf der Grundlage der insoweit zugrunde zu legenden mündlichen Informationen von einem Verschweigen gefahrerheblicher Umstände auszugehen. Dies ist nämlich auch dann anzunehmen, wenn Umstände unvollständig oder stark verharmlosend angegeben werden (OLG Hamm r+s 1991, 402; OLG Karlsruhe r+s 1995, 196; Prölss in Prölss/Martin §§ 16, 17 VVG Rn. 23). Davon ist hier auszugehen. Auch wenn die Konzentrationsprobleme des Klägers, seine Arztbesuche und sogar die CT-Untersuchung des Gehirns gegenüber dem Vermittler angegeben wurden, so war damit keineswegs ein vollständiges Bild von "Krankheiten, Störungen und Beschwerden" des Klägers gegeben. Vor allem war die dem Zeugen vermittelte Kernaussage die, dass die Untersuchungen keinerlei krankhaften Befund ergeben hätten, dass nach den Untersuchungen Grund zur Beruhigung bestanden habe und der Kläger letztlich gesund sei. Dies hat die Zeugin T. mehrfach und nachdrücklich bekundet ("Für mich war klar, mein Mann war gesund"), und so ist es letztlich auch dem Vermittler gegenüber bekundet worden. Das aber entsprach nicht den Gegebenheiten. Tatsächlich lag zwar eine klare Diagnose über das Krankheitsbild des Klägers noch nicht vor, insbesondere bestanden noch keine Kenntnisse über die bei ihm gegebene Form der Demenz, aber es bestand eine Vielzahl von teilweise gewichtigen Einzelsymptomen, die auf eine ernsthafte Krankheit schließen lassen konnten, und es bestand aus medizinischer Sicht eine weitgehend un-geklärte und weiter klärungsbedürftige Situation. Das wusste jedenfalls der Kläger selbst. Der Kläger hätte offenbaren müssen, dass die bislang durchgeführten Untersuchungen keineswegs einen Hinweis auf die Harmlosigkeit der aufgetretenen Beschwerden ergeben hatten und dass weiterer Klärungsbedarf bestand. Die gegenüber dem Zeugen Q. erteilte Auskunft, die Untersuchungen hätten nichts Gravierendes ergeben und der Kläger sei gesund, war im Kern nicht richtig, verharmloste die Situation und war unvollständig.

31

Der Zeuge U. hat insoweit bekundet, dass für die ihm anlässlich des Besuches im November 1999 vom Kläger geschilderten Symptome - Gangstörungen, Stolpern, zunehmend schlechteres Lesen, Schriftveränderungen, Wesensveränderungen - nicht mehr die gleiche harmlose Erklärung gegeben werden könne wie anlässlich der Untersuchung aus dem Jahre 1997. Hier hätten eindeutig neurologische Symptome vorgelegen, denen weiter hätte nachgegangen werden müssen. Der Zeuge hat es als sicher dargestellt, dass er dies dem Kläger ebenso mitgeteilt habe wie die Tatsache, dass es sich nicht mehr um etwas Vorübergehendes handeln könne. Der Senat hat keinen Zweifel, den Angaben des Zeugen, der am Ausgang des Rechtsstreits kein Interesse und keinen Grund hat, eine zu Lasten des Klägers gefärbte Aussage zu machen, zu zweifeln. Dies gilt umso weniger, als die Aussage gestützt ist durch eine Dokumentation (der Zeuge zog zur Gedächtnisstütze seine Behandlungskarte heran), die die entsprechenden Angaben enthielt und nach Aussage des Zeugen zeitnah erstellt worden war. Daraus folgt, dass beim Kläger durchaus ernst zu nehmende Symptome vorlagen, die deutlich über die gegenüber dem Zeugen Q. bekundeten Konzentrationsstörungen hinausgingen. Sie deuteten zumindest auf die Möglichkeit einer ernsten Erkrankung hin, der Kläger (und die Zeugin T.) maßen den Symptomen immerhin soviel Gewicht bei, dass ein Besuch beim Hausarzt und beim Neurologen für notwendig angesehen wurde, und der Neurologe (U.) sah sich veranlasst, eine CT-Untersuchung durchführen zu lassen. Entgegen der Auffassung des Klägers gab das Ergebnis der CT-Untersuchung auch keineswegs einen Grund zur Entwarnung. Es lag vielmehr, wie sich sowohl aus der schriftlichen Aussage des Zeugen Dr. N.-S. als auch aus der Zeugenaussage U. ergibt, eine cerebelläre und allgemeine kortikale Hirnatrophie vor. Dieser Befund mochte für sich zwar noch kein besonders alarmierendes Zeichen sein, wie sich aus den Erklärungen des Zeugen U. ergibt, es bedeutete aber keineswegs, dass sich die aufgetretenen Symptome

damit als harmlos heraus gestellt hätten. Die Möglichkeit einer sehr ernsthaften Erkrankung blieb danach durchaus bestehen. Angesichts des ihm mitgeteilten Befundes durch den Radiologen änderte der Zeuge U. nach seiner Bekundung auf seiner Behandlungskarte die Diagnose in "hirnorganisches Psychosyndrom". Er sprach nach seiner Bekundung darüber mit dem Kläger anlässlich des Besuches im Februar 2000. Er nannte ihm diese Diagnose und er hielt es für zumindest wahrscheinlich, dass er dem Kläger die Notwendigkeit weiterer Abklärung verdeutlicht hat, wenn er auch insoweit keine sichere Erinnerung mehr hatte. Der Senat geht danach davon aus, dass dem Kläger die Möglichkeit einer ernsten Erkrankung klar vor Augen geführt worden war. Wenn die Zeugin T. demgegenüber bekundete, ihr Mann sei sowohl nach dem Besuch bei Dr. N.-S. als auch nach dem Besuch bei dem Zeugen U. im Februar 1999 davon ausgegangen, er habe keine gravierende Erkrankung, so bedeutet dies nicht einmal einen unauflösbaren Widerspruch. Der Zeuge U. hat sehr einleuchtend bekundet, dass er bei dem Kläger eine gewisse "Ambivalenz" im Hinblick auf seine Erkrankung festgestellt habe, an die er sich noch besonders gut erinnern könne. Diese habe sich so geäußert, dass der Kläger zwar gewisse Veränderungen an sich beobachtet habe, es andererseits aber nicht unbedingt so genau habe wissen wollen. Dies sei besonders deutlich anlässlich des Besuches im Februar 2000 geworden. Ein Bestreben des Klägers, seinen Zustand sich selbst und seinen nächsten Angehörigen gegenüber zu beschönigen und ihn günstiger darzustellen als es war, würde durchaus dazu passen, dass die Zeugin T. letztlich davon ausgehen mochte, der Kläger sei gesund.

Hinzu treten allerdings weitere Umstände, die die vom Senat angenommene Kenntnis des Klägers von zumindest der Möglichkeit einer ernsthaften Hirnerkrankung stützen. Die an und für sich seltene Erkrankung des Klägers war in seiner Familie bereits wiederholt aufgetreten. Insbesondere litt der Vater des Klägers an ihr. Die Behauptung des Klägers, hierüber erst zeitlich nach Antragstellung und erst nach Ausbruch der Erkrankung genauere Kenntnis erlangt zu haben, ist widerlegt durch die Aussage des Zeugen U.. Danach habe der Kläger bereits anlässlich des Besuches vom 2.11.1999 davon berichtet, dass sein Vater im Alter von 37 Jahren an einer Hirnkrankheit verstorben sei. Dies hat der Zeuge unter dem Datum 2.11.1999 in wörtlicher Rede auf der Behandlungskarte vermerkt. Die Behandlungskarte hat der Zeuge in der mündlichen Verhandlung gezeigt. Einen Anlass, hier einen Irrtum (oder gar eine bewusste Fälschung) des Arztes anzunehmen, gibt es nicht. Dies belegt, dass der Kläger einen Zusammenhang zwischen der sehr ernsten Erkrankung seines Vaters und den bei ihm selbst beobachteten Symptomen herstellte. Der Zeuge U. hat ferner bekundet, dass er unter dem 14.4.2000 Telefonate mit dem Hausarzt des Klägers und dem vom Arbeitgeber des Klägers eingeschalteten Betriebsarzt notiert habe. Hintergrund seien Auffälligkeiten des Klägers bei der Arbeit gewesen, wobei es auf nähere Einzelheiten dieses Gespräches nicht ankommt, so dass insoweit auch die weiter angebotenen Beweise nicht zu erheben waren. Auch hier besteht kein Anlass, diese dokumentierten Angaben in Zweifel zu ziehen. Auch sie sind - unabhängig vom genauen Inhalt der Telefonate, auf den es für den Senat nicht ankommt, so dass auch die insoweit weiter angebotenen Beweise nicht zu erheben waren - zumindest ein weiteres Indiz dafür, dass von einer Harmlosigkeit der Erkrankung des Klägers keine Rede sein konnte.

32

Der Rücktritt der Beklagten ist somit zu Recht erfolgt, so dass die Berufung des Klägers zurückzuweisen war.

33

Die Kostenentscheidung beruht auf § 97 ZPO.

34

Die Entscheidung über die vorläufige Vollstreckbarkeit beruht auf §§ 708 Ziffer 10, 713 ZPO.

35

36

Zur Zulassung der Revision bestand keine Veranlassung, da der Fall keine Fragen von rechtsgrundsätzlicher Bedeutung aufwirft und auch die Sicherung einer einheitlichen Rechtsprechung eine Entscheidung des Revisionsgericht nicht erfordern.
