

## **Berufsunfähigkeit – Rücktritt wegen vermeintlicher Anzeigepflichtverletzung**

Behauptete Anzeigepflichtverletzungen im Rahmen des Abschlusses einer privaten Versicherung beschäftigen häufig die Gerichte. In den meisten Fällen geht es dabei um falsche oder fehlende Angaben bei der Beantwortung von Gesundheitsfragen bei Personenversicherungen.

Das Oberlandesgericht Stuttgart hat mit Urteil vom 19. April 2012, Az.: 7 U 157/11, entschieden, dass von einer Anzeigepflichtverletzung dann nicht ausgegangen werden kann, wenn Gesundheitsfragen im Antragsgespräch in einer Art und Weise vorgelesen worden sind, die eine richtige Erfassung nicht gewährleistet.

Dem Verfahren lag eine Konstellation zugrunde, die gerade bei privaten Berufsunfähigkeitsversicherungen häufig anzutreffen ist. Ein entsprechender Vertrag war problemlos abgeschlossen worden. Die Klägerin beantragte später aufgrund behaupteter Berufsunfähigkeit Leistungen aus dem Vertrag. Im Rahmen der Prüfung des Antrags war seitens der beklagten Versicherung eine Anfechtung wegen arglistiger Täuschung erfolgt sowie der Rücktritt vom Versicherungsvertrag erklärt worden. Beides erfolgte wegen vermeintlicher vorvertraglicher Anzeigepflichtverletzungen. Es sei seitens der Klägerin deren behandlungsbedürftige Depression über einen Zeitraum von mehreren Jahren nicht angegeben worden.

Die Klägerin hatte in dem gerichtlichen Verfahren vorgetragen, dass ihr die Gesundheitsfragen im Rahmen der Antragstellung durch eine Versicherungsvertreterin, die für die Beklagte tätig war, derartig schnell vorgelesen worden seien, dass sie überhaupt keine Möglichkeit gehabt hätte, diese Fragen richtig zur Kenntnis zu nehmen und hierauf zutreffend zu antworten.

Das Oberlandesgericht Stuttgart hat die Versicherungsvertreterin zum Verhandlungstermin geladen und diese im Wege der Beweisaufnahme gebeten, die allgemein formulierten und mit 30 Erkrankungsbeispielen versehenen Gesundheitsfragen (nochmals) zu verlesen. Dabei teilte die Versicherungsvertreterin beim Verlesen mit, die Fragen stets schnell in einem Zug

zu verlesen und unterbrach sich dabei während der Beweisaufnahme selbst. Das Gericht nahm dies zum Anlass, von einem nicht ordnungsgemäßen Verlesen der Antragsfragen auszugehen. Aus Sicht der Richter war es für die Klägerin unmöglich, sämtliche Erkrankungsbeispiele Punkt für Punkt zu erfassen. Vor diesem Hintergrund nahm das Gericht keine Anzeigepflichtverletzung an und verurteilte die Beklagte antragsgemäß, die vertraglich geschuldeten Berufsunfähigkeitsleistungen zu erbringen.

Streiten Versicherungsnehmer und Versicherer in einem Prozess über Leistungen aus einer Berufsunfähigkeitsversicherung, kommt es oftmals entscheidend darauf an, ob tatsächlich Gesundheitsfragen unzutreffend beantwortet worden sind oder aber nicht. Von einer unzutreffenden Beantwortung kann indes nach der Rechtsprechung immer nur dann ausgegangen werden, wenn die einzelnen Antragsfragen dem Versicherungsnehmer jeweils zu Gehör gebracht worden sind, so dass diese überhaupt auch tatsächlich zutreffend hätten beantwortet werden können.

Es reicht also nicht etwa allein aus, dass Gesundheitsfragen ausweislich des Antragsformulars selbst nicht oder nicht zutreffend schriftlich beantwortet worden sind. Voraussetzung für eine etwaige Leistungsfreiheit des Versicherers ist vielmehr, dass die Gesundheitsfragen dem Versicherungsnehmer tatsächlich zu Gehör gebracht worden sind und dass es auch keine aus dem bloßen Antrag nicht ersichtlichen, darüber hinaus gehenden Angaben gegenüber einem für den Versicherer tätigen Versicherungsvertreter geben hat.

Gerade letzteres ist in der Praxis häufig anzutreffen. Weitergehende Angaben gegenüber Versicherungsvertretern finden häufig keinen Eingang in die schriftlichen Unterlagen, da angegebene Gesundheitsstörungen bzw. Beeinträchtigungen oftmals verharmlost werden, um das Zustandekommen des Vertrages nicht zu gefährden. Auch in diesem Fall ist der Versicherungsnehmer schutzwürdig, solange für ihn nicht erkennbar ist, dass seine Angaben zu Unrecht keinen Eingang in die Antragsunterlagen gefunden haben, obwohl diese doch ganz offensichtlich hätten angegeben werden müssen.

Solange dem Versicherungsnehmer ein derartiger Vorwurf nicht gemacht werden kann, bleibt es dabei, dass er Gesundheitsfragen nicht falsch beantwortet hat.

Soweit Sie Ansprüche auf Versicherungsleistungen geltend machen, sollten Sie sich dabei nach Möglichkeit von Anfang an von einem spezialisierten Anwalt begleiten lassen. Bei einer schweren Erkrankung werden Sie sich voraussichtlich auch nicht auf Ihren Hausarzt verlassen, sondern verständlicherweise auf eine Überweisung zu einem Spezialisten drängen.

Ihr Rechtsanwalt

Oliver Roesner LL.M.

[www.edk.de](http://www.edk.de) | [roesner@edk.de](mailto:roesner@edk.de)