

# **BGer 4A\_488/2007 vom 5. Februar 2008**

Bundesgericht, 2008-02-05, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_4A\\_488\\_2007](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_4A_488_2007)

FR: TF 4A\_488/2007 du 5 février 2008

IT: TF 4A\_488/2007 del 5 febbraio 2008

## **Erwägungen**

### **E. 1.1**

Streitig sind im vorliegenden Fall Leistungen aus einer Zusatzversicherung zur sozialen Krankenversicherung. Derartige Zusatzversicherungen unterstehen gemäss Art. 12 Abs. 2 und 3 des Bundesgesetzes vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung (KVG; SR 832.10) dem VVG. Streitigkeiten aus solchen Versicherungen sind privatrechtlicher Natur, weshalb die Beschwerde in Zivilsachen grundsätzlich zulässig ist ( BGE 133 III 439 E. 2.1 S. 441 f.).

Der angefochtene Entscheid wurde vom Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich gefällt. Dieses entscheidet gemäss kantonalem Recht als einzige kantonale Instanz. Es nimmt zwar von der Einbettung in die zürcherische Gerichtsorganisation her die Stellung eines oberen Gerichts ein, fungiert aber im vorliegenden Fall nicht als Rechtsmittelinstanz im Sinn von Art. 75 Abs. 2 BGG . Da das Bundesrecht für Streitigkeiten aus Zusatzversicherungen nicht eine einzige kantonale Instanz vorschreibt, muss die kantonale Ordnung gemäss Art. 130 Abs. 2 BGG zu gegebener Zeit angepasst werden ( BGE 133 III 439 E. 2.2.2.2 S. 443 f.).

### **E. 1.2**

Nach Art. 105 BGG legt das Bundesgericht seinem Urteil den Sachverhalt zugrunde, den die Vorinstanz festgestellt hat (Abs. 1). Es kann diese Sachverhaltsfeststellung von Amtes wegen berichtigen oder ergänzen, wenn sie offensichtlich unrichtig ist oder auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Art. 95 BGG beruht (Abs. 2). Die Voraussetzungen für eine Sachverhaltsrüge nach Art. 97 Abs. 1 BGG und für eine Berichtigung des Sachverhalts von Amtes wegen nach Art. 105 Abs. 2 BGG stimmen im Wesentlichen überein. Soweit es um die Frage geht, ob der Sachverhalt willkürlich oder unter verfassungswidriger Verletzung einer kantonalen Verfahrensregel ermittelt worden ist, sind strenge Anforderungen an die Begründungspflicht der Beschwerde gerechtfertigt. Entsprechende Beanstandungen sind vergleichbar mit den in Art. 106 Abs. 2 BGG genannten Rügen. Demzufolge genügt es nicht, einen von den tatsächlichen Feststellungen der Vorinstanz abweichenden Sachverhalt zu behaupten. Vielmehr ist in der Beschwerdeschrift nach den erwähnten gesetzlichen Erfordernissen darzulegen, inwiefern diese Feststellungen willkürlich bzw. unter Verletzung einer verfahrensrechtlichen Verfassungsvorschrift zustande gekommen sind. Andernfalls können Vorbringen mit Bezug auf einen Sachverhalt, der von den Feststellungen im angefochtenen Entscheid abweicht, nicht berücksichtigt werden (vgl. BGE 130 III 136 E. 1.4 S. 140). Vorbehalten bleiben offensichtliche Sachverhaltsmängel im Sinne von Art. 105 Abs. 2 BGG , die dem Richter geradezu in die Augen springen ( BGE 133 II 249 E. 1.4.3 S. 254 f.).

Der Beschwerdeführer hält in seinen Ausführungen einleitend fest, der Sachverhalt sei vom Sozialversicherungsgericht richtig wiedergegeben worden und dürfe nicht mehr abgeändert werden. Soweit er in der Beschwerdeschrift dennoch von einem anderen Sachverhalt als dem im Urteil festgestellten ausgeht, ohne eine substantiierte Rüge zu erheben, ist er nicht zu hören.

### **E. 1.3**

Neue Tatsachen und Beweismittel dürfen nur soweit vorgebracht werden, als der Entscheid der Vorinstanz dazu Anlass gibt, was in der Beschwerde ebenfalls näher darzulegen ist ( Art. 99 Abs. 1 BGG ). Art. 99 Abs. 1 BGG verbietet e contrario nicht, vor Bundesgericht eine neue rechtliche Argumentation vorzubringen, vorausgesetzt, dass dieser die Sachverhaltsfeststellungen im angefochtenen Urteil zugrundegelegt werden (vgl. Urteile 4A\_28/2007 vom 30. Mai 2007 E. 1.3; 4A\_188/2007 vom 13. September 2007 E. 4.3.3; BGE 130 III 28 E. 4.4 S. 34; 129 III 135 E. 2.3.1 S. 144).

Soweit der Beschwerdeführer geltend macht, die Beschwerdegegnerin habe gegen ihre (angeblich bestehende) Belehrungspflicht verstossen, weshalb sie voll schadenersatzpflichtig sei, bringt er eine an sich zulässige neue rechtliche Argumentation vor. Die Vorinstanz hat jedoch keine Feststellung darüber getroffen, ob die Beschwerdegegnerin den Beschwerdeführer über seine Nachmeldepflicht informiert hat. Die entsprechenden Ausführungen in der Beschwerde sind nicht zu hören.

### **E. 2**

Der Beschwerdeführer wirft dem Sozialversicherungsgericht vor, Art. 4 VVG verletzt zu haben, indem es das Ereignis vom Februar 2001 (kurze Bewusstlosigkeit am Bürotisch) als erhebliche Gefahrstatsache im Sinn dieser Bestimmung angesehen habe.

#### **E. 2.1**

Nach Art. 4 Abs. 1 VVG hat der Antragsteller dem Versicherer an Hand eines Fragebogens oder auf sonstiges schriftliches Befragen alle für die Beurteilung der Gefahr erheblichen Tatsachen, soweit und so wie sie ihm beim Vertragsabschluss bekannt sind oder bekannt sein müssen, schriftlich mitzuteilen. Nach Abs. 2 der Norm sind diejenigen Gefahrstatsachen erheblich, die geeignet sind, auf den Entschluss des Versicherers, den Vertrag überhaupt oder zu den vereinbarten Bedingungen abzuschliessen, einen Einfluss auszuüben; Abs. 3 bestimmt, dass die Gefahrstatsachen, auf die die schriftlichen Fragen des Versicherers in bestimmter, unzweideutiger Fassung gerichtet sind, als erheblich vermutet werden. Gefahrstatsachen sind alle Tatsachen, die bei der Beurteilung der Gefahr in Betracht fallen und den Versicherer demzufolge über den Umfang der zu deckenden Gefahr aufklären können; dazu sind nicht nur jene Tatsachen zu rechnen, welche die Gefahr verursachen, sondern auch solche, die bloss einen Rückschluss auf das Vorliegen von Gefahrenursachen gestatten. Nach herrschender Lehre und Rechtsprechung weist die Anzeigepflicht des Antragstellers keinen umfassenden Charakter auf. Sie beschränkt sich vielmehr auf die Angabe jener Gefahrstatsachen, nach denen der Versicherer ausdrücklich und in unzweideutiger Art gefragt hat; der Antragsteller ist daher ohne entsprechende Fragen nicht verpflichtet, von sich aus über bestehende Gefahren Auskunft zu geben. In zeitlicher Hinsicht erstreckt sich die Anzeige- bzw. Nachmeldepflicht auch auf (erhebliche) Gefahrstatsachen, die zwar nach Einreichung des Antrages, aber vor Abschluss des Vertrages entstehen, unabhängig davon, ob die Vertragswirkungen früher oder später einsetzen (vgl. zum Ganzen BGE 116 V 218 E. 5 S. 226 f. mit Hinweisen).

## **E. 2.2**

Das Sozialversicherungsgericht hielt fest, das Ereignis von Mitte Februar 2001 habe den Vorfall vom 1. März 2000, den der Hausarzt des Beschwerdeführers in seinem Bericht vom 16. Februar 2000 als erstes und einmaliges Geschehen dargestellt hatte, in einem neuen Licht erscheinen lassen und auf die Gefahr hingewiesen, dass sich auch in Zukunft weitere Vorfälle der genannten Art ereignen könnten, was sich im Juni 2002 offenbar auch verwirklicht habe. Zudem habe sich mit diesem Vorfall auch die Gefahr des Eintritts des versicherten Tatbestands einer Arbeits- und Erwerbsunfähigkeit erhöht. Das Krankheitsgeschehen, das sich Mitte Februar 2001 bemerkbar gemacht habe, sei auch klar erkennbar von der Frage 11e nach dem Vorliegen von Erkrankungen des Gehirns und/oder Nervensystems mit der beispielhaften Erwähnung von Schwindelanfällen, Ohnmachten und Epilepsien umfasst; der betreffende Vorfall sei im Bericht des Facharztes vom 21. März 2001 als kurze Bewusstlosigkeit beschrieben und die Überweisung an den Facharzt sei aufgrund von Schwindelproblemen erfolgt.

## **E. 2.3**

Es ist nicht ersichtlich, inwiefern das Sozialversicherungsgericht damit Art. 4 VVG verletzt haben soll. Dem Beschwerdeführer kann insbesondere mit Blick auf die Frage 11e des Fragebogens nicht gefolgt werden, wenn er geltend macht, er habe dem Ereignis von Mitte Februar 2001, das keine organisch nachweisbaren Schäden verursacht habe, unter Berücksichtigung des der Beschwerdegegnerin bekannten mehrfachen Vorzustands (Schmerzmittelabhängigkeit, Synkope mit Zuckungen, Verdacht auf epileptischen Anfall, Knieprobleme und Refluxleiden) keine grosse Bedeutung zumessen müssen. Die Behauptung des Beschwerdeführers, die Beschwerdegegnerin hätte den Versicherungsvertrag auch bei Kenntnis des Vorfalls von Mitte Februar 2001 abgeschlossen, findet keine Stütze im von der Vorinstanz festgestellten Sachverhalt, weshalb sie nicht zu hören ist.

## **E. 3**

Der Beschwerdeführer wirft dem Sozialversicherungsgericht weiter sinngemäss vor, es sei zu Unrecht davon ausgegangen, dass das Rücktrittsschreiben der Beschwerdegegnerin die erforderliche Klarheit aufweise.

### **E. 3.1**

Wenn der Anzeigepflichtige beim Abschluss der Versicherung eine erhebliche Gefahrstatsache, die er kannte oder kennen musste, unrichtig mitgeteilt oder verschwiegen hat, so ist der Versicherer an den Vertrag nicht gebunden, wenn er binnen vier Wochen, nachdem er von der Verletzung der Anzeigepflicht Kenntnis erhalten hat, vom Vertrag zurücktritt ( Art. 6 VVG in der hier massgebenden, bis zum 31. Dezember 2005 gültigen Fassung). Die Rücktrittserklärung muss, um beachtlich zu sein, ausführlich auf die verschwiegene oder ungenau mitgeteilte Gefahrstatsache hinweisen. Eine Rücktrittserklärung, welche die ungenau beantwortete Frage nicht erwähnt, erfüllt diese Anforderung nicht ( BGE 129 III 713 E. 2.1 S. 714 mit Hinweisen).

### **E. 3.2**

Die Rücktrittserklärung vom 18. Oktober 2002 wies zwar nicht explizit auf den Vorfall von Mitte Februar 2001 und auf die nachfolgenden Abklärungen hin. Die Beeinträchtigung in der Denk- und Gedächtnisfähigkeit, deren Verschweigen die Beschwerdegegnerin dem

Beschwerdeführer im Rücktrittsschreiben explizit vorhielt, war nach den Feststellungen der Vorinstanz aber Bestandteil dieser Abklärungen. Ausserdem nannte die Rücktrittserklärung alle Fragen, bezüglich derer die Beschwerdegegnerin die Anzeigepflicht für verletzt hielt, so auch die massgebende Frage 11e nach Erkrankungen des Gehirns oder des Nervensystems. Damit war für den Beschwerdeführer ersichtlich, was die Beschwerdegegnerin ihm vorwarf. Dass die Rücktrittserklärung das Ereignis von Mitte Februar 2001 nicht ausdrücklich erwähnte, ändert daran nichts. Das Sozialversicherungsgericht hat Art. 6 aVVG nicht verletzt, als es die Rücktrittserklärung für hinreichend klar erachtete.

#### **E. 4**

Der Beschwerdeführer macht schliesslich geltend, das Sozialversicherungsgericht habe die Rechtzeitigkeit des Vertragsrücktritts zu Unrecht bejaht.

##### **E. 4.1**

Verletzt der Antragsteller seine Anzeigepflicht, kann der Versicherer gemäss Art. 6 aVVG binnen vier Wochen, nachdem er von der Verletzung Kenntnis erhalten hat, vom Vertrag zurücktreten. Hierbei handelt es sich nicht um eine Verjährungs-, sondern um eine Verwirkungsfrist, deren Lauf weder gehemmt noch unterbrochen werden kann. Sie beginnt erst, wenn der Versicherer zuverlässige Kunde von Tatsachen erhält, aus denen sich der sichere Schluss auf Verletzung der Anzeigepflicht ziehen lässt. Blosser Vermutungen, die zu grösserer oder geringerer Wahrscheinlichkeit drängen, dass die Anzeigepflicht verletzt ist, genügen nicht ( BGE 119 V 283 E. 5a S. 287 f.; 118 II 333 E. 3a S. 340; 116 V 218 E. 6a S. 229, je mit Hinweisen). Hat der Versicherte verschiedene Anzeigepflichtverletzungen begangen, so beginnt für den Versicherer mit jeder Kenntnisnahme einer solchen Verletzung eine selbständige Frist zu laufen, um vom Vertrag zurückzutreten, und zwar unabhängig davon, ob bereits eine Frist wegen einer bestimmten Anzeigepflichtverletzung verpasst worden ist ( BGE 109 II 159 E. 2c S. 163).

##### **E. 4.2**

Nach den verbindlichen Feststellungen des Sozialversicherungsgerichts findet sich ein erster Hinweis auf den Vorfall vom Februar 2001 im Bericht des Universitätsspitals Zürich vom 11. Juni 2001, jedoch ohne dass eine Zeitangabe erfolgte. Vom entsprechenden ungefähren Zeitpunkt erfuhr die Beschwerdegegnerin erst bei der Besprechung vom 26. September 2002. Entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers ist die Auffassung des Sozialversicherungsgerichts nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin erst in diesem Moment zuverlässige Kunde von Tatsachen erhielt, aus denen sich der sichere Schluss auf Verletzung der Anzeigepflicht ziehen liess, konnte die Beschwerdegegnerin doch bei der Lektüre des Berichts des Universitätsspitals Zürich mangels einer Zeitangabe nicht erkennen, dass sich der Vorfall noch vor Abschluss des Versicherungsvertrags ereignet hatte. Die Rücktrittserklärung vom 18. Oktober 2002 ist damit rechtzeitig erfolgt.

##### **E. 4.3**

Soweit der Beschwerdeführer sich auf die Art. 38 und 41 Abs. 1 VVG beruft, ist nicht ersichtlich, inwiefern die angebliche Fälligkeit der Versicherungsleistung einen Vertragsrücktritt nach Art. 6 aVVG ausschliessen soll, setzt doch der Anspruch auf Versicherungsleistung das Bestehen eines gültigen Versicherungsvertrags voraus.

#### **E. 5**

Nach dem Gesagten ist die Beschwerde abzuweisen. Dem Ausgang des Verfahrens entsprechend wird der Beschwerdeführer kostenpflichtig ( Art. 66 Abs. 1 BGG ). Die Beschwerdegegnerin ist nicht anwaltlich vertreten, weshalb ihr keine Parteientschädigung zuzusprechen ist ( Art. 68 Abs. 1 und 2 BGG ; vgl. BGE 133 III 439 E. 4 S. 446 mit Hinweis).

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.