



RSS

Rechtsservice- und Schlichtungsstelle
des Fachverbandes der Versicherungsmakler und
Berater in Versicherungsangelegenheiten

Stubenring 16 / Top 7

1010 Wien

Tel: 05 - 90 900 - DW 5085 (Fax DW 118225)

rss@wko.at

eine Einrichtung der



RSS-0045-23-11

= RSS-E 106/23

Empfehlung der Schlichtungskommission vom 14.12.2023

Vorsitzende	Dr. Ilse Huber
Beratende Mitglieder	Marc Zickbauer Herbert Schmaranzer Dr. Hans Peer
Schriftführer	Mag. Christian Wetzelsberger

Antragsteller	(anonymisiert)	Versicherungs- nehmer
vertreten durch	(anonymisiert)	Versicherungs- makler
	(anonymisiert)	Rechtsanwalt
Antragsgegnerin	(anonymisiert)	Versicherer

Spruch

Die Schlichtungskommission gibt keine Empfehlung ab.

Begründung

Der am 14.9.2021 verstorbene D (*anonymisiert*) schloss am 13.2.2020 in einer Filiale der V (*anonymisiert*) über einen dort für die Antragsgegnerin tätigen Versicherungsagenten eine Ablebensversicherung zur Polizzennr. (*anonymisiert*) mit einer Versicherungssumme von 50.000 EUR ab. Diese Versicherung sollte der Besicherung eines von seinem Vater, dem Antragsteller, bei der V (*anonymisiert*) aufgenommenen Kredit dienen. Begünstigter im Ablebensfall ist der Antragsteller.

Vereinbart wurden die „Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB) der Stammversicherung - Risikoversicherung (Ablebensversicherung), Anhang R119“.

Die hier wesentlichen Bestimmungen dieser AVB lauten:

2. Pflichten des Versicherungsnehmers

2.1. Vorvertragliche Anzeigepflichten: Sie sind verpflichtet, den Versicherungsantrag und die damit verbundenen Fragen wahrheitsgemäß und vollständig auszufüllen bzw. zu beantworten. ...

2.2. werden Fragen schuldhaft unrichtig oder un schlüssig beantwortet, können wir innerhalb von drei Jahren seit Abschluss des Versicherungsvertrages von diesem - bzw. seit einer risikoerhöhenden Änderung des Versicherungsvertrages nur von dieser - zurücktreten. Wir können den Rücktritt nur innerhalb eines Monats ab Kenntnis der Unrichtigkeit oder Unvollständigkeit der Angaben erklären. Wir können nicht vom Versicherungsvertrag zurücktreten, wenn wir von der Unrichtigkeit oder Unvollständigkeit der Angaben Kenntnis hatten oder der verschwiegene Umstand keinen Einfluss auf den Eintritt des Versicherungsfalles hatte. Wenn die unrichtige bzw. unvollständige Beantwortung ohne Verschulden des Versicherungsnehmers und der versicherten Person erfolgte oder dem Versicherungsnehmer und der versicherten Person der anzeigepflichtige Umstand nicht bekannt war, verzichten wir (außer bzgl. Rauchen gemäß Punkt 15) auf unser Recht zur Prämienerrhöhung bzw. Kündigung gemäß § 41 Versicherungsvertragsgesetz (VersVG). Bei arglistiger Täuschung können wir den Versicherungsvertrag jederzeit anfechten. Wenn wir den Versicherungsvertrag anfechten oder vom Versicherungsvertrag zurücktreten, zahlen wir den Rückkaufswert aus. Schuldhaft unrichtige oder unvollständige Angaben können darüber hinaus gemäß §§ 16 ff VersVG zum Verlust des Versicherungsschutzes führen, sodass wir im Versicherungsfall nur den Rückkaufswert auszahlen.(...)“

Auch im Antrag auf Abschluss der Lebensversicherung wurde auf die vorvertragliche Anzeigepflicht hingewiesen. Der diesbezügliche Passus lautet:

„Vorvertragliche Anzeigepflicht

Sie als Versicherungsnehmer, und die zu versichernde(n) Person(en) sind gemäß § 16 Versicherungsvertragsgesetz verpflichtet, die im Antrag gestellten Fragen, insbesondere Gesundheitsfragen, richtig und vollständig zu beantworten. Unvollständige oder unrichtige Angaben hindern den Versicherer, die Gesundheitsverhältnisse und Risiken der zu versichernden Person(en) richtig einzuschätzen. Bei schuldhafter Verletzung dieser Pflicht kann der Versicherer unter den in §§ 16 ff. VersVG bestimmten Umständen vom Vertrag zurücktreten oder ihn anfechten und gegebenenfalls die Leistung verweigern.“

In dem bei der Antragstellung ausgefüllten Formular „Antrags-/Gesundheitsfragen“, das von D(anonymisiert) am 13.2.2020 unterschrieben wurde, wird einleitend ebenfalls auf die Folgen einer falschen oder unvollständigen Beantwortung der Gesundheitsfragen hingewiesen. Der Name des Hausarztes wurde im Formular angeführt. Bei allen im Formular enthaltenen Gesundheitsfragen - darunter auch bei jenen nach Beratung und Behandlung in den letzten 10 Jahren wegen der Folgen des Konsums von Alkohol und eines Leidens an Epilepsie in den letzten 5 Jahren - wurde „nein“ angekreuzt.

Der Antrag enthält auch folgende „Besondere Vereinbarung für Lebensversicherung“: „Abtretung zur Gänze zu Gunsten der V(anonymisiert) ... mit Unanfechtbarkeitsklausel gemäß Schlusserklärung, einmaliger Prämienzuschlag: EUR 78,00.“

In der Polizza ist festgehalten:

„Sicherstellung / Verfügungsbeschränkung

Die Ansprüche aus diesem Vertrag sind zur Gänze zugunsten der V(anonymisiert) abgetreten...

Der oben genannte Gläubiger ist bis zur Höhe des abgetretenen Anspruchs für die Dauer der Abtretung bezugsberechtigt.

Bis zur Höhe des aushaftenden Darlehens, höchstens jedoch bis zu dem Betrag von 50.000,00 sind im Ablebensfall die Fristen für Selbstmord oder Rücktritt wegen der Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht aufgehoben. Die Aufhebung der Fristen gilt ausschließlich der aus der Besicherung begünstigten juristischen Person ab dem Zeitpunkt des Vertragsabschlusses, jedoch frühestens mit Versicherungsbeginn, für die Dauer der aufrechten Besicherung.“

Laut Polizze wurde eine einmalige „Unanfechtbarkeitsgebühr“ von 78 EUR verrechnet.

Dem bezugsberechtigten Antragsteller wurde in der Folge das an die V(anonymisiert) abgetretene Forderungsrecht rückübertragen. Er begehrte die Auszahlung der Versicherungssumme.

Die Antragsgegnerin verwehrt die Auszahlung. Sie wendet die Ungültigkeit des Versicherungsvertrags wegen Arglist des Versicherungsnehmers ein, weil dieser - wie sich im Zuge der medizinischen Leistungsprüfung gezeigt habe - bei der Antragstellung seine schwere Alkoholsucht und die sich daraus entwickelnden schweren Krampf- und Epilepsieanfälle verschwiegen habe. Wäre die schwere Alkoholsucht korrekt im Gesundheitsfragebogen angeführt worden, wäre der Versicherungsnehmer nicht versicherbar gewesen.

Der für den Antragsteller einschreitende Rechtsanwalt bestritt im Schriftverkehr mit der Antragsgegnerin das Vorliegen von Arglist. Im Schreiben vom 21.4.2023 verwies er auf die Entscheidung des Oberlandesgerichts Wien vom 29.5.2015, 5 R 14/15m, in der Arglist verneint worden sei, weil nicht festgestellt werden konnte, ob und inwiefern der Versicherungsnehmer seitens des Bankangestellten vor dem bzw beim Ausfüllen des Versicherungsantrags über die Bedeutung der Gesundheitsfragen aufgeklärt wurde, ob er diese Fragen tatsächlich verstanden hat, ob er sich der Tragweite der Fragen bewusst war und ob er befürchtete, der Versicherer könnte bei einer positiven Beantwortung den Vertrag nur mit ungünstigeren Bedingungen abschließen. Er betonte, dass es gar nicht der Wunsch des Versicherungsnehmers selbst gewesen sei, eine Versicherung abzuschließen.

In einem weiteren Schreiben vom 15.5.2023 verwies er auf die Unanfechtbarkeitsgebühr und meinte, dass sich daraus die Leistungspflicht des Versicherers auch bei Selbstmord und allfälliger, hier jedoch bestrittener Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflichten ergebe.

Daraufhin antwortete die Antragsgegnerin mit Schreiben vom 26.5.2023:

„Auf Grund der Gewichtigkeit der verschwiegene Gesundheitsbeeinträchtigungen gehen wir hier von Arglist aus. Diese ist durch die Aufhebung der Fristen für Selbstmord und Anzeigepflichtverletzung nicht berührt. Daher können wir Ihrer Zahlungsaufforderung nicht entsprechen.“

Mit seinem dagegen gerichteten Schlichtungsantrag begehrt der Antragsteller die Auszahlung von 50.000 EUR plus Zinsen.

Das Vorbringen im Schlichtungsantrag lautet wörtlich:

„Der VN hat einen Kredit seines Vaters bei der V (anonymisiert) auf Basis einer Ablebensversicherung. Der Kreditvertrag und der Versicherungsvertrag wurden in der Bankfiliale Völkermarkt am 13.02.2023 abgeschlossen. Der Versicherungsvertrag über den in der Bank tätigen (anonymisiert) Berater als Versicherungsagent.

Die E(anonymisiert) hat den Versicherungsvertrag wegen Arglist angefochten und verweigert die Leistung vollständig.

E(anonymisiert) behauptet, dass eine schwere Alkoholsucht verschwiegen wurde. Aus dieser Grunderkrankung entwickelten sich schwere Krampf und Epilepsieanfälle die zum Tod geführt haben sollen (s. Schreiben vom 23.03.2023 26.05.2023 der E (anonymisiert).

RA Dr. (anonymisiert) hat in mehreren Schreiben von auf einschlägige Rechtsprechung zur Arglist hingewiesen. Die Argumentation der E (anonymisiert) erscheint uns nicht schlüssig.“

Die Antragsgegnerin erklärte innerhalb der ihr gesetzten Frist zur Äußerung folgendes:

„Wir danken für Ihre Nachricht. In gegenständlicher Angelegenheit thematisiert Herr Rechtsanwalt Dr. (anonymisiert) in erster Linie Rechtsfragen zum Thema Unanfechtbarkeit und Arglist. Diese Fragen sind der rechtlichen Klärung im Rahmen eines Schlichtungsverfahrens nicht zugänglich. Wir werden uns daher am Schlichtungsverfahren nicht beteiligen.“

Rechtlich folgt:

Gemäß Punkt 4.3 der Satzung ist der vom Antragsteller geschilderte Sachverhalt der Empfehlung zugrunde zu legen, wenn die Antragsgegnerin am Schlichtungsverfahren nicht teilnimmt.

Dies hat die Antragsgegnerin zwar formell erklärt. Ungeachtet dessen geht aus ihrer Äußerung zum Schlichtungsantrag zumindest sinngemäß hervor, dass sie weiterhin und auch in diesem Verfahren ihren gegen den Deckungsanspruch erhobenen Einwand der Arglist aufrecht hält.

Selbst wenn diese Äußerung außer Acht gelassen wird, sind die Behauptungen des Antragstellers, dass der ihn vertretende Rechtsanwalt in mehreren Schreiben auf die einschlägige Rechtsprechung zur Arglist hingewiesen habe und die Argumentation der Antragsgegnerin nicht schlüssig erscheine, nicht ausreichend, um daraus ein Sachverhaltssubstrat abzuleiten, das das Fehlen von Arglist oder auch nur deren mangelnde Beweisbarkeit ableiten ließe. Auch die bloße Wiedergabe jener Passagen einer Entscheidung des OLG Wien, die bestimmte, vom Versicherer zu beweisende Sachverhaltselemente aufzeigen, um Arglist als erwiesen annehmen zu können, reichen zur rechtlichen Qualifikation des Verhaltens des Versicherungsnehmers bei Beantwortung sämtlicher

Gesundheitsfragen mit „nein“ als arglistig oder nicht arglistig nicht hin. Anhand des Akteninhalts ist selbst unter Berücksichtigung allein des Antragsvorbringens und der vorliegenden Unterlagen nicht zu beantworten, ob der - dem Versicherer obliegende - Beweis der Arglist gelingen oder nicht gelingen kann.

Für die arglistige Täuschung reicht bedingter Vorsatz (RS RS0130762). Eine arglistige Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht ist gegeben, wenn der Versicherungsnehmer nicht nur die verschwiegene oder unrichtig angezeigte Tatsache kannte, sondern um die Erheblichkeit dieser Tatsache für den Versicherer wusste. Arglist liegt demnach vor, wenn der Getäuschte absichtlich oder doch bewusst durch unrichtige Vorstellungen zur Einwilligung in einen Vertragsabschluss gebracht wurde (7 Ob 136/08p). Ob die Voraussetzungen für die Annahme von Arglist vorliegen, ist eine Tatfrage. Es besteht kein allgemeiner Erfahrungssatz, dass ein Versicherungsnehmer, der Antragsfragen bewusst unrichtig beantwortet, regelmäßig auch mit Arglist in Bezug auf die Willensbildung des Versicherers gehandelt hat (RS0103030). Die Feststellung einer unrichtigen Angabe ersetzt damit nicht die Feststellung des Täuschungs- und Beeinflussungsvorsatzes (7 Ob 119/17a).

Es fehlt hier jegliches Sachverhaltssubstrat, aus welchen Gründen welche Fragen verneint wurden, ob überhaupt Alkoholmissbrauch vorlag oder warum dieser und die epileptischen Anfälle verschwiegen wurden.

Dazu wäre ein Beweisverfahren abzuführen, das jedoch den Gerichten vorbehalten ist. Insoweit ist die sinngemäße Äußerung der Antragsgegnerin, dass derartige Sachverhalts- und Beweisfragen im Schlichtungsverfahren nicht geklärt werden können, zutreffend.

Abgesehen davon geht aus dem Text im Antragsformular und in der Polizza nicht mit entsprechender Deutlichkeit hervor, ob die Antragsgegnerin - außer bei Arglist - auf die Geltendmachung der Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflichten, also auch die Pflicht zur wahrheitsgemäßen Beantwortung der Gesundheitsfragen, generell verzichtet hat. Dafür spricht zwar der Hinweis auf eine „Unanfechtbarkeitsklausel“ im Antrag und die Verrechnung einer „Unanfechtbarkeitsgebühr“, es bleibt aber unklar, was damit genau gemeint ist. Anhaltspunkte bietet der in der Polizza enthaltene Text, wonach „im Ablebensfall die Fristen für Selbstmord oder Rücktritt wegen der Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht aufgehoben“ sind und die Aufhebung der Fristen „ausschließlich der aus der Besicherung begünstigten juristischen Person ... für die Dauer der aufrechten Besicherung“ gelten soll. Damit könnte gemeint sein, dass die kreditgewährende Bank - nicht jedoch der Begünstigte - auch bei vorwerfbarer Falschbeantwortung der Gesundheitsfragen dadurch abgesichert sein soll, dass die Verletzung dieser Anzeigepflichten ihr gegenüber nicht geltend gemacht werden kann.

Es kann aber auch sein, dass sich die Antragsgegnerin deshalb auf Arglist und nicht bloß auf die vorwerfbare Verletzung der Aufklärungspflichten beruft, weil die dreijährige Rücktrittsfrist des § 163 VersVG abgelaufen ist. § 163 VersVG ist zugunsten des Versicherungsnehmers zwingendes Recht. Bei Vorliegen einer schuldhaften Verletzung vorvertraglicher Aufklärungspflichten besteht - mangels Arglist - Leistungspflicht des

Versicherers, wenn der Versicherungsfall nach Ablauf der in § 163 VersVG genannten Ausschlussfrist eintritt, dies selbst dann, wenn der Versicherer erst mit dem außerhalb der Frist liegenden Eintritt des Versicherungsfalles Kenntnis von der Anzeigepflichtverletzung erlangt.

Zusammenfassend ergibt sich: Gemäß Punkt 4.6.2. f) der Satzung kann keine Empfehlung abgegeben werden, wenn der Sachverhalt betreffend den Antragsgegenstand strittig ist und nur durch ein Beweisverfahren nach den Zivilverfahrensgesetzen geklärt werden kann.

Dies ist hier vor allem schon deshalb der Fall, weil das Vorliegen von Arglist bei Beantwortung der Gesundheitsfragen zu klären ist und die einzelnen Sachverhaltselemente, die für diese rechtliche Qualifikation erforderlich sind, selbst aus dem Antragsvorbringen nicht abzuleiten sind.

Für die Schlichtungskommission:

Dr. Huber eh.

Wien, am 14. Dezember 2023