

St

recht und schaden

Unabhängige Zeitschrift für
Versicherungsrecht und Schadenersatz

Herausgeber:

Prof. Dr. Christian Armbrüster,
RiKG a.D.
RA Dr. Jörg Frhr. Frank von
Fürstenwerth
Prof. Dr. Günter Hirsch, PräsBGH a.D.
Barbara Mayen, VRinBGH
RAin Monika Maria Risch

Schriftleitung:

Prof. Dr. Johannes Wälder
RA Dr. Ulf Hoenicke
RA Hermann Lemcke, VRiOLG a.D.
Prof. Dr. Karl Maier
RAin Monika Maria Risch
Dr. Jens Rogler, RiLG
Prof. Dr. Peter Schimikowski
RA Wilfried Terno, VRiBGH a.D.

In Zusammenarbeit
mit der Arbeitsgemeinschaft
Versicherungsrecht im
Deutschen Anwaltverein



12/2013

Aufsätze:

Wilfried Terno, Wirksamkeit von Kostenanrechnungsklauseln 577
Kai-Jochen Neuhaus, Anzeigepflichten bei Änderungen und
Wieder-Inkraftsetzen des Versicherungsvertrags 583

Aus der Rechtsprechung:

BGH, Widerruf nach vorhergehender Kündigung eines
LebensversVertrages 591
OLG Celle, Gespann-Unfall und Schadenteilung bei Doppelvers.
der K-Haftpflicht 594
OLG Naumburg, Kfz-Entwendung – hier: Abstellen eines Kfz auf
dem Betriebsgelände eines Kfz-Betriebs 595
OLG Düsseldorf, Anspruchserhebung in der D&O-Versicherung 599
BGH, Wirksamkeit der Prospekthaftungsklausel 601
OLG Köln, Beweis des VersFalls Einbruchdiebstahl und Stehgut-
liste für Polizei, u.a. Belehrungspflicht 604
OLG Saarbrücken, Bruchschäden innerhalb von Heizungskesseln:
Auslegung und AGB-rechtliche Wertung 606
OLG Köln, OLG Koblenz, Medizinische Notwendigkeit in der
Krankenvers. 611
BGH, Kündigung einer bis 2007 abgeschlossenen Lebensvers.
– Anspruch auf den Mindestbetrag 614
OLG Köln, Mitwirkende Krankheiten/Gebrechen in der Unfallvers.
– degenerierte Rotatorenmanschetten [m. Anm. v. André Naumann] 619
EuGH, Klagezustellung an einen inländischen Zustellungsbevoll-
mächtigten, Straßenverkehrshaftung 620
OLG Dresden, Betriebswegeunfall, gestörte Gesamtschuld 628

15. Dezember 2013,
Seite 577 bis 632, 40. Jahrgang



RA/FAVersR/FAMuWR Kai-Jochen Neuhaus, Dortmund*

Anzeigepflichten bei Änderungen und Wieder-Inkraftsetzen des Versicherungsvertrages

Gliederung:

- 1 Ausgangslage
- 2 Das Abgrenzungskriterium der erweiterten Leistungspflicht
- 3 Ausnahmen von der Anzeigepflicht bei Vertragsänderungen
- 4 Formelle Gesichtspunkte
- 5 Sonderfälle Ruhensversicherung, prämienfreie Versicherung
 - 5.1 Grundsätze
 - 5.2 Belehrungspflicht über erneute Risikoprüfung
- 6 Rechtsfolgen des ausgeübten Gestaltungsrechts
 - 6.1 Bedeutung der Differenzierung zwischen Vertragsänderung und Neuabschluss
 - 6.2 Abgrenzungskriterien
 - 6.3 Rechtsfolgen bei Vertragsänderungen
 - 6.4 Rechtsfolgen beim Neuabschluss
 - 6.5 Täuschung bei bloßer Vertragsverlängerung

1 Ausgangslage

Die §§ 19 ff. VVG und 16 ff. VVG a. F. erwähnen Anzeigepflichten bei Änderungen des Versicherungsvertrages nicht. Die Geltung dieser Vorschriften ist jedoch nicht von vornherein auf Fälle beschränkt, in denen es um den erstmaligen Abschluss eines neuen Vertrages geht, denn es ist dem Versicherer nicht zuzumuten, Änderungen, deren Inhalt einem solchen Erstabschluss entspricht, ungeprüft akzeptieren zu müssen. Die Anzeigepflicht besteht daher grundsätzlich auch bei *Vertragsänderungen*, durch die die Leistungszusage des Versicherers erweitert wird, ohne dass darauf ein Anspruch besteht. Denn bei derartigen Vereinbarungen, mit denen die bisherige Leistungspflicht des Versicherers inhaltlich oder zeitlich erweitert wird, hat der Versicherer ein erkennbares und anzuerkennendes Interesse an einer *Prüfung der aktuellen Gefahrenlage* wie beim Abschluss eines neuen Vertrages, weil ihm angesonnen wird, seine Leistungszusage zu erweitern¹. Die Anzeigepflicht betrifft damit sowohl die „normale“, originäre Vertragsanbahnung (dann ist sie vorvertraglich) als auch *Änderungen in der laufenden Vertragsbeziehung*, durch die ein neuer Versicherungsvertrag begründet oder der alte Vertrag so geändert wird, dass dann, wenn es ein Neuabschluss wäre, üblicherweise gefahrerhebliche Umstände erfragt würden² (dann kann man sie als vertragsimmanent bezeichnen). Damit rückt auch die Wiederinkraftsetzung unterbrochener bzw. ruhender Versicherungen in den Blickpunkt.

Andererseits darf der Versicherer aber auch nicht jede beabsichtigte Vertragsänderung zum Anlass dafür nehmen können, den Versicherungsnehmer mit Anzeigepflichten zu belasten, wenn eine Information über die Gefahrenlage nicht durch die Art der Änderung geboten ist³. Es geht damit um die Frage, ob die wie auch immer tatsächlich ausgestaltete Änderung das bereits vom Versicherer übernommene Risiko so erweitert, dass ihm dies nur mit einer neuen Prüfung zuzumuten ist. Ob die Anzeigepflicht entsteht, hängt damit nicht entscheidend davon ab, ob man die Abrede zwischen Versicherer und Versicherungsnehmer als neuen Vertrag oder Anschlussvertrag qualifiziert, sondern vom Inhalt der Vereinbarung.

Ferner stellt sich die Anschlussfrage, wie sich bei bejahter Anzeigepflicht deren Verletzung auswirkt, d. h. vereinfacht gesagt, ob die Rechtsfolgen gem. §§ 19, 22 VVG nur die Änderung oder das gesamte Vertragsverhältnis erfassen.

2 Das Abgrenzungskriterium der erweiterten Leistungspflicht

Ausschlaggebend für die Anwendbarkeit der §§ 19 ff. VVG (und bei Altverträgen⁴ der §§ 16 ff. VVG a. F.) ist eine Vertragsmodifizierung derart, dass sich der Versicherer zu einer Erweiterung seiner bisherigen Leistungspflicht – sei es inhaltlich oder auch nur zeitlich – bereithalten soll, denn dann ist es angemessen, dem Versicherer eine neue Einschätzung des zu übernehmenden Risikos zuzubilligen⁵. Auf die formale Differenzierung zwischen Neuvertrag oder Vertragsänderung, die teilweise in der Literatur verwendet wird⁶, kommt es jedenfalls in Bezug auf das Entstehen der Anzeigepflicht nicht entscheidend an. Diese Differenzierung ist primär entscheidend für die Rechtsfolgen bei Zahlungsverzug mit der Erst- oder Folgeprämie (§§ 37, 38 VVG), sie kann aber auch für die Frage, welchen Vertrag bzw. Vertragsteil eine Rücktritts- oder Anfechtungserklärung betrifft und ob sie einen aufgehobenen früheren Vertrag unberührt lässt relevant werden (dazu unten). Die formalen Umstände der Vertragsumgestaltung – also die Wahl zwischen Aufhebung eines bestehenden und Abschluss eines neuen Vertrages oder die Modifizierung des bestehenden Vertrages – sind letztlich sekundär, soweit es eine zu erfüllende Anzeigepflicht betrifft, da es um *Art und Inhalt der angestrebten Veränderung* geht⁷. Es ist also nicht entscheidend, ob die Parteien formal einen neuen Vertrag schließen und den alten aufheben oder diesen „nur“ durch eine Zusatzvereinbarung ändern. Maßgeblich ist die *Qualität der Änderung*. Konkret lösen vor allem folgende Modifikationen eine Anzeigepflicht aus:

- Einbeziehung neuer Gefahren⁸, bspw. eines neuen versicherten Objekts, aber auch die Aufhebung eines Risikoausschlusses.
- Einbeziehung erhöhter Gefahren. Dies liegt vor, wenn es sich um eine relevante Gefahrerhöhung handelt, die dem Versicherer zur Ausübung von Rechten gem. den §§ 23 ff. VVG berechnen würde, nicht aber bei einer nicht erheblichen oder kompensierten Gefahrerhöhung⁹.

* Der Autor ist Fachanwalt für Versicherungsrecht und Mietrecht in Dortmund und Verfasser zahlreicher Publikationen, u. a. des Buchs „Neuhaus: Berufsunfähigkeitsversicherung“, (3. Aufl. 2014, C. I. Beck). Der Schwerpunkt seiner anwaltlichen Tätigkeit liegt im Bereich der Berufsunfähigkeitsversicherung und vorvertraglichen Anzeigepflichtverletzung.

1 BGH, Urt. v. 9. 12. 1992 – IV ZR 232/91, r+s 1993, 88 = NJW 1993, 596 = VersR 1993, 213; BGH, Urt. v. 23. 6. 1993 – IV ZR 37/92, r+s 1993, 475 = NJW-RR 1993, 1177 = VersR 1994, 39; OLG Hamm, Urt. v. 11. 11. 1998 – 20 U 10/98, r+s 1999, 288 = VersR 1999, 1409.
 2 Ähnlich Schimikowski, Vorvertragliche Informationspflichten des Versicherers und des Versicherungsnehmers, Sonderheft zu r+s 4/2011, 9.
 3 Prölss in Prölss/Martin, VVG, 28. Aufl., § 19 Rn. 52.
 4 Art. 1 Abs. 1 EGVVG.
 5 BGH, Urt. v. 9. 12. 1992 – IV ZR 232/91, r+s 1993, 88 = NJW 1993, 596 = VersR 1993, 213 (zu einer Lebens- und Berufsunfähigkeitszusatzversicherung).
 6 Vgl. Langheid in Langheid/Wandt, Münchener Kommentar VVG, § 19 Rn. 34 ff.
 7 OLG Köln, Urt. v. 16. 7. 2002 – 9 U 48/01, r+s 2002, 257 = NVerw 2002, 469 = VersR 2002, 1225.
 8 BGH, Urt. v. 9. 12. 1992 – IV ZR 232/91, r+s 1993, 88 = NJW 1993, 596 = VersR 1993, 213.
 9 OLG Hamm, Urt. v. 11. 11. 1998 – 20 U 10/98, r+s 1999, 288 = VersR 1999, 1409; Prölss in Prölss/Martin, VVG, 28. Aufl., § 19 Rn. 52.

- Erhöhung der bisherigen Versicherungssumme¹⁰ oder der Versicherungsleistung, etwa Erhöhung eines Krankentagegeldes¹¹.
- Verlängerung der Vertragsdauer¹², weil sich dann die Risikotragung zeitlich erweitert,
- Herabsetzung der Prämie wegen (angeblicher) Minderung der Gefahr¹³.
- Umwandlung einer gemischten Lebensversicherung in eine Risikolebensversicherung¹⁴.
- Rückumwandlung einer beitragsfrei gestellten Lebensversicherung¹⁵ (dazu ausführlich unten).

In all diesen Fällen erhöht sich für den Versicherer das Risiko, vom Versicherungsnehmer „anders“ als vor der Änderung – also bspw. länger oder mit erhöhten Leistungen – in Anspruch genommen zu werden (zu Ausnahmen siehe nachfolgend). Das erkennbare und aner kennenswerte Interesse des Versicherers, die aktuelle Gefahrenlage zu prüfen, fehlt dagegen, wenn es um die Vereinbarung einer Herabsetzung der bisherigen Leistungspflicht des Versicherers geht, etwa die Verkürzung der vertraglichen Laufzeit oder eine Verminderung der bisherigen Versicherungssumme¹⁶.

Schwierig einzuordnen kann eine im Rahmen der Änderung erfolgende *Einbeziehung neuer Versicherungsbedingungen* sein. Werden nur einzelne Klauseln der bisherigen Bedingungen ersetzt, ist in der Regel eine klare Zuordnung möglich: Sind diese eindeutig für den Versicherungsnehmer günstiger (Beispiel: nur „Austausch“ einer abstrakten Verweisungsmöglichkeit in der Berufsunfähigkeitsversicherung gegen eine konkrete Verweisungsmöglichkeit bzw. ein Verzicht auf Verweisung oder „Ausklammerung“ bisheriger Risikoabschlüsse), stellt sich der Versicherer schlechter als ursprünglich vereinbart, so dass sich sein Risiko erhöht und Gefahrenumstände neu abgefragt werden dürfen. Diffiziler ist die Situation, wenn vollständig neu einbezogene AVB gegenüber den bisherigen Bedingungen für den Versicherungsnehmer Vorteile, aber auch Nachteile enthalten. Das ist dann eine echte Frage des Einzelfalls. Letztlich wird hier eine Interessenabwägung (nur) derjenigen Punkte erforderlich sein, die tatsächlich zu einer Änderung der Gefahrenlage führen. Überwiegt hier das Interesse des Versicherers, das Risiko neu einschätzen zu können, besteht eine Anzeigepflicht.

3 Ausnahmen von der Anzeigepflicht bei Vertragsänderungen

Wird ein Änderungsvertrag geschlossen, mit dem die Leistungspflicht des Versicherers *nicht erweitert* wird, so hat der Versicherer nach den oben dargestellten Grundsätzen keinen Anspruch auf eine erneute Anzeige von gefahrerheblichen Umständen durch den Versicherungsnehmer¹⁷. Das ist sachgerecht, weil keine höhere Gefahrenlage entsteht, sondern in aller Regel das Risiko für den Versicherer sinkt. Bei der Herabsetzung der Versicherungssumme in der Lebensversicherung oder Rentenleistung in der Berufsunfähigkeitszusatzversicherung (verbunden mit entsprechender Prämienverringerung) besteht daher kein Interesse des Versicherers, Risikofragen erneut zu stellen, so dass deren falsche Beantwortung folgenlos bleibt¹⁸. Entsprechendes gilt bei Ausklammerung einer versicherten Gefahr, etwa in der Sach- oder Industrieversicherung.

Ausnahmsweise besteht trotz Gefahrverminderung eine Anzeigepflicht, wenn der ursprüngliche Vertrag *wirksam gekündigt* wurde und dann wieder in Kraft gesetzt wird. Für die Lebensversicherung und Berufsunfähigkeitszusatzversicherung ergibt sich dies bei einer Kündigung des Versiche-

ners aus §§ 166 Abs. 1, 176 VVG, da sich der Vertrag dann in eine prämienvfreie Versicherung umwandelt, bei der die Wiederinkraftsetzung wie ein Neuabschluss zu bewerten ist¹⁹ (siehe ausführlich unten). Das Aufleben der Anzeigepflicht folgt für alle Kündigungstatbestände daraus, dass die wirksame Beendigung einen echten „Bruch“ der Vertragsbeziehung bewirkt, der es rechtfertigt, dass der Versicherer das (neu) zu übernehmende Risiko aktuell bewerten darf. Hat beispielsweise der Versicherer eine Berufsunfähigkeitsversicherung wegen Prämienverzug wirksam gekündigt, so bestehen für den Versicherungsnehmer im Zusammenhang mit einem Wieder-Inkraftsetzen des Versicherungsvertrages erneut sämtliche vorvertraglichen Anzeigepflichten, mithin insbesondere die Verpflichtung, dem Versicherer gegenüber die bis dahin aufgetretenen Gefahrenumstände anzuzeigen²⁰. Das gilt auch bei einer nur kurzen Beendigungsspanne und auch dann, wenn die Versicherungssumme oder die neu vereinbarten Leistungen niedriger als bei dem früheren Vertrag sind.

Keine Anzeigepflicht besteht bei Änderungen, wenn der Versicherungsnehmer bereits aufgrund des ursprünglichen Vertragsverhältnisses einen *Anspruch auf die Änderung* hat²¹. Gemeint ist ein Anspruch auf „ungeprüfte“ Änderung. Denn dann hat sich der Versicherer bereits bei dem ersten Vertragsabschluss ein Bild über die aktuelle und künftige Gefahrenlage gemacht und die künftige Veränderung in seine Einschätzung einbezogen, d. h. einkalkuliert. Das ist bspw. der Fall bei vereinbarten Dynamikanpassungen der Versicherungssumme oder dem automatischen Entfall eines zeitlich von vornherein befristeten vereinbarten Risikoabschlusses (etwa in der Krankenversicherung). Ist der Versicherungsnehmer nach dem Versicherungsvertrag jedoch verpflichtet, bei einem Antrag auf Aufhebung des Leistungsausschlusses in einer Krankentagegeldversicherung mitzuteilen, dass er in fünf aufeinander folgenden Versicherungsjahren behandlungsfrei und beschwerdefrei war, besteht eine vertraglich vereinbarte Anzeigepflicht²².

Reine Prämien erhöhungen, die nicht auf einer neu einbezogenen Gefahränderung basieren, lösen die Anzeigepflicht ebenfalls nicht aus²³.

10 BGH, Urt. v. 9. 12. 1992 – IV ZR 232/91, r+s 1993, 88 = NJW 1993, 596 = VersR 1993, 213; Prölss in Prölss/Martin, VVG, 28. Aufl., § 19 Rn. 52.

11 LG Hannover, Urt. v. 18. 10. 1990 – 19 O 88/90, VersR 1991, 1281.

12 BGH, Urt. v. 9. 12. 1992 – IV ZR 232/91, r+s 1993, 88 = NJW 1993, 596 = VersR 1993, 213; Prölss in Prölss/Martin, VVG, 28. Aufl., § 19 Rn. 52.

13 OLG Karlsruhe, Urt. v. 7. 7. 1988 – 12 U 74/87, VersR 1990, 781 = zfs 1990, 246; Prölss in Prölss/Martin, VVG, 28. Aufl., § 19 Rn. 52.

14 OLG Karlsruhe VVGE § 20 Nr. 3, zitiert nach Prölss in Prölss/Martin, VVG, 28. Aufl., § 19 Rn. 52.

15 OLG Köln, Urt. v. 9. 1. 1992 – 5 U 12/91, r+s 1992, 355 = VersR 1992, 1252; OLG Karlsruhe, Urt. v. 29. 8. 1991 – 12 U 93/91, VersR 1992, 1250; Lebensversicherung mit Berufsunfähigkeitszusatzversicherung; Prölss in Prölss/Martin, VVG, 28. Aufl., § 19 Rn. 52.

16 BGH, Urt. v. 9. 12. 1992 – IV ZR 232/91, r+s 1993, 88 = NJW 1993, 596 = VersR 1993, 213.

17 BGH, Urt. v. 23. 6. 1993 – IV ZR 37/92, r+s 1993, 475 = NJW-RR 1993, 1177 = VersR 1994, 39.

18 BGH, Urt. v. 23. 6. 1993 – IV ZR 37/92, r+s 1993, 475 = NJW-RR 1993, 1177 = VersR 1994, 39.

19 Vgl. auch BGH, Urt. v. 23. 6. 1993 – IV ZR 37/92, r+s 1993, 475 = NJW-RR 1993, 1177 = VersR 1994, 39 zu Ziff. 1.

20 OLG Bamberg, Urt. v. 4. 3. 2010 – 1 U 74/09, jurisPR-VersR 5/2010, Anm. 1, Neuhaus.

21 BGH, Urt. v. 23. 6. 1993 – IV ZR 37/92, r+s 1993, 475 = NJW-RR 1993, 1177 = VersR 1994, 39; OLG Köln, Urt. v. 9. 1. 1992 – 5 U 12/91, r+s 1992, 355 = VersR 1992, 1252; OLG Karlsruhe, Urt. v. 29. 8. 1991 – 12 U 93/91, VersR 1992, 1250.

22 Fall: LG Braunschweig, Urt. v. 31. 7. 1985 – 12 S 73/85, VersR 1987, 301; zur Wirksamkeit eines solchen Vertragszusatzes vgl. AG Köln, Urt. v. 25. 10. 1985 – 123 C 134/85, VersR 1987, 401.

23 OLG Karlsruhe v. 7. 7. 1988 – 12 U 74/88, VersR 1990, 781.

Vertragsverlängerungen auf Grund einer vertraglichen Verlängerungsklausel begründen keine neue Anzeigepflicht, es sei denn, es ist ausdrücklich oder stillschweigend vereinbart, dass der Versicherer sich jeweils eine neue Risikoprüfung vorbehält, denn dadurch gibt er zu erkennen, dass die Verlängerung gerade nicht von vornherein, sondern nur individuell auf Basis der aktuellen Situation akzeptiert wird²⁴. Dieses neue Fragerecht besteht bspw. bei den sog. Renewals in der Industrieversicherung²⁵.

4 Formelle Gesichtspunkte

Dass an sich gefahrerhebliche Umstände bei einer Vertragsänderung anzeigepflichtig sind, bedeutet noch nicht, dass ihr Verschweigen automatisch eine sanktionierbare Anzeigepflichtverletzung nach sich zieht, denn dies kann an formellen Aspekten scheitern. Bei der Vertragsänderung gelten formell dieselben Grundsätze wie beim Neuabschluss, so dass die formellen Anforderungen des § 19 VVG (eigene Frage des Versicherers, Textform, Belehrung) uneingeschränkt gelten. Geht es um Vertragsänderungen, die noch während der Geltung des VVG a.F. erfolgten, konnte den Versicherungsnehmer auch bezüglich der Gefahrumstände des § 16 VVG a.F. eine spontane Anzeigepflicht (also auch ohne ausdrückliche Fragestellung des Versicherers) treffen, während nach § 19 Abs. 1 VVG bei Neuverträgen eine ausdrückliche Frage des Versicherers in Textform erforderlich ist²⁶. Anders als nach den §§ 16 ff. VVG a.F., bei denen eine Nachmeldspflicht bei schweren neuen Gefahrumständen ausnahmsweise auch ohne Hinweis des Versicherers bejaht wurde, kann nach § 19 VVG ohne ausdrückliche Frage bzw. einen entsprechenden Hinweis in Textform keine Anzeigepflicht neu entstehen. Da der Gesetzgeber das Fragerisiko voll auf den Versicherer verlagert hat, gilt dies selbst dann, wenn sich dem Versicherungsnehmer die Notwendigkeit einer Mitteilung nach Treu und Glauben aufdrängen muss. Fehlt bei gefahrerheblichen Umständen eine Frage, kann ausnahmsweise eine spontane Anzeigepflicht bestehen, die zur Arglistanfechtung berechtigt²⁷, ferner ist diese denkbar, wenn es um nicht gefahrerhebliche Umstände geht, die für den Versicherer aber Abschlussrelevanz haben (etwa einer schlechten Vermögenslage des Versicherungsnehmers)²⁸. Bei Neuverträgen ist zudem eine Belehrung nach § 19 Abs. 5 VVG erforderlich. Eine fehlende oder fehlerhafte Belehrung ist nach zutreffender h.M. aber unschädlich, wenn dem Versicherungsnehmer eine arglistige Täuschung nachgewiesen werden kann²⁹. Hält der Versicherer bei der Änderung des Vertrages oder einer Wiederinkraftsetzung diese Formalien nicht ein, muss er sich genauso behandeln lassen, wie bei einem Erstabschluss.

5 Sonderfälle Ruhensversicherung, prämienfreie Versicherung

5.1 Grundsätze

Von besonderer Bedeutung ist in der Praxis die Beitragsfreistellung einer Lebens-, Renten- oder Berufsunfähigkeitsversicherung (aber auch anderer Versicherungen) wegen fehlender Liquidität des Versicherungsnehmers. Gerät der Versicherungsnehmer mit der Zahlung der Beiträge in Schwierigkeiten, so können sämtliche Änderungen vereinbart werden, die sich entweder auf die Beiträge als solche beziehen oder den Vertrag im Ganzen betreffen³⁰. In der Praxis erfolgt dies entweder durch eine Ruhensvereinbarung oder durch die Umwandlung in eine prämienfreie Versicherung. Hinsichtlich der Anzeigepflicht bei „Reaktivierung“ des ursprünglichen Versicherungsschutzes bestehen Unterschiede.

Eine Ruhensversicherung oder Ruhensvereinbarung sieht vor, dass die ursprünglichen Rechte und Pflichten aus dem Versicherungsvertrag völlig ruhen, dass aber der Versicherer gegen Zahlung eines deutlich reduzierten Ruhensbeitrags verspricht, nach Ablauf der Ruhenszeit wieder zu den alten Bedingungen Versicherungsschutz zu gewähren³¹. Vermieden werden soll die endgültige Beendigung des Vertrages³². Der Versicherungsvertrag als solcher bleibt bestehen, und die beiderseitigen Leistungspflichten leben mit Ablauf des Ruhens ohne weiteres wieder auf, so dass den Versicherungsnehmer keine erneute vorvertragliche Anzeigepflicht trifft³³ und der erste nach dem Ruhen fällige Beitrag kein Erstbeitrag, sondern ein Folgebeitrag ist³⁴. Vereinbaren die Parteien nichts zu Anzeigepflichten bei der Wiederinkraftsetzung (was auch in den AVB des früher geschlossenen Versicherungsvertrages geschehen kann), trifft den Versicherungsnehmer keine Anzeigepflicht.

Abzugrenzen ist die Ruhensversicherung von der viel weiter reichenden Umwandlung in eine prämienfreie Versicherung. Nach § 165 VVG bzw. § 174 VVG a.F. kann der Versicherungsnehmer in der Lebens- und Berufsunfähigkeitsversicherung (§ 176 VVG) sowie ähnlichen Versicherungen (§ 177 VVG) jederzeit für den Schluss der laufenden Versicherungsperiode die Umwandlung in eine prämienfreie Versicherung verlangen, sofern die dafür vereinbarte Mindestversicherungsleistung erreicht wird³⁵. Als Rechtsfolge der Umwandlung bleibt das Versicherungsverhältnis bestehen und wandelt sich in eine prämienfreie Versicherung um, bei der sich die Gefahrtragung des Versicherers auf die beitragsfreie Versicherungssumme beschränkt, während in Höhe des darüber hinausgehenden Betrages die Versicherung erlischt³⁶. Eine mit der Lebensversicherung verbundene Berufsunfähigkeitszusatzversicherung entfällt³⁷.

24 Ebenso Knappmann in Beckmann/Matusche-Beckmann, Versicherungsrechts-Handbuch, 2. Aufl., § 14 Rn. 43; Langheid in Langheid/Wandt, Münchener Kommentar VVG, § 19 Rn. 38.

25 Langheid in Langheid/Wandt, Münchener Kommentar VVG, § 19 Rn. 34, 117; Schimikowski, Vorvertragliche Informationspflichten des Versicherers und des Versicherungsnehmers, Sonderheft zu r+s 4/2011, 96, 100.

26 Knappmann in Beckmann/Matusche-Beckmann, Versicherungsrechts-Handbuch, 2. Aufl., § 14 Rn. 44.

27 Zum Streitstand, ob eine spontane Anzeigepflicht nach dem VVG n.F. noch besteht vgl. Neuhaus, Berufsunfähigkeitsversicherung, 3. Aufl., O M Rn. 69 ff.; Langheid in Römer/Langheid, VVG, 3. Aufl., § 22 Rn. 4.

28 Neuhaus, Berufsunfähigkeitsversicherung, 3. Aufl., O M Rn. 72.

29 BGH, Beschl. v. 4. 5. 2009 – IV ZR 62/07, r+s 2009, 295 = VersR 2009, 968; LG Dortmund, Urt. v. 14. 3. 2013 – 2 O 321/12, r+s 2013, 322 (PKV/KTG); LG München II, Urt. v. 18. 5. 2013 – 10 O 830/11 Ver; LG Dortmund, Urt. v. 24. 2. 2012 – 2 O 144/11, r+s 2012, 426 = zfs 2012, 388; Pröls in Pröls/Martin, VVG, 28. Aufl., § 19 Rn. 75; Langheid in Langheid/Wandt, MüKo VVG, § 19 Rn. 155; Looschelders in Looschelders/Pohlmann, VVG, 2. Aufl., § 19 Rn. 72; Neuhaus, Berufsunfähigkeitsversicherung, 3. Aufl., O Rn. 81 m.w.N. aus Rspr. und Lit. A.A. (Belehrung auch bei Arglist erforderlich) Knappmann, VersR 2011, 724, 725; Knappmann in Pröls/Martin, VVG, 28. Aufl., ARB Rn. 6; Knappmann in Beckmann/Matusche-Beckmann, Versicherungsrechts-Handbuch, 2. Aufl., § 14 Rn. 2 und wohl auch Rn. 12 (dort aber unklar, was genau gemeint ist).

30 Neuhaus, Berufsunfähigkeitsversicherung, 3. Aufl., D Rn. 37.

31 Neuhaus, Berufsunfähigkeitsversicherung, 3. Aufl., D Rn. 38.

32 OLG Karlsruhe, Urt. v. 7. 6. 2006 – 12 U 250/05, r+s 2007, 24 = VersR 2007, 24 (Krankentagegeldvers.).

33 OLG Köln v. 16. 5. 1991 – 5 u 123/90, r+s 1992, 138.

34 Neuhaus, Berufsunfähigkeitsversicherung, 3. Aufl., D Rn. 39.

35 § 173 VVG a.F. in der bis 29. 7. 1994 gültigen Fassung sah noch eine Mindestlaufzeit des Vertrags von drei Jahren als Voraussetzung vor.

36 BGH, Urt. v. 23. 6. 1993 – IV ZR 37/92, r+s 1993, 475 = NJW-RR 1993, 1177 = VersR 1994, 39; Römer in Römer/Langheid, VVG, 3. Aufl., § 165 Rn. 11; Neuhaus, Berufsunfähigkeitsversicherung, 3. Aufl., D Rn. 48.

37 OLG Oldenburg, Urt. v. 28. 4. 2004 – 3 U 10/04, VersR 2004, 1164; Römer in Römer/Langheid, VVG, 3. Aufl., § 165 Rn. 10.

Wegen der weitreichenden Folgen der Umwandlung treffen den Versicherer bei unklaren Erklärungen des Versicherungsnehmers *besondere Hinweis- und Sorgfaltspflichten*³⁸, so dass er bspw. den Wunsch des Versicherungsnehmers, eine Lebensversicherung mit Berufsunfähigkeitszusatzversicherung wegen vorübergehender Einkommenslosigkeit auf zehn Monate beitragsfrei zu stellen, nicht einfach als Antrag auf Umwandlung in eine prämienfreie Versicherung, sondern in eine Ruhensversicherung behandeln darf³⁹. Der Versicherer muss gegebenenfalls rückfragen und über die Folgen der Umwandlung aufklären⁴⁰. Zur Umwandlung einer Lebensversicherung in eine prämienfreie Versicherung bedarf es einer *Erklärung des Versicherungsnehmers*, in der klar und eindeutig der Wille zum Ausdruck kommt, die Versicherung in eine prämienfreie umzuwandeln⁴¹. Daran fehlt es, wenn in der Erklärung nur eine vorübergehende Einstellung der Beitragszahlung angesprochen wird; statt eines Umwandlungsverlangens handelt es sich dann regelmäßig um einen Antrag, die Versicherung für kurze Zeit zum Ruhen bringen⁴². Maßgeblich ist – unabhängig vom Wortlaut – das vom Versicherungsnehmer ersichtlich Gewollte⁴³, was nach allgemeinen Grundsätzen durch Auslegung zu ermitteln ist. Durch die Umwandlung in eine prämienfreie Versicherung verringert sich für den Versicherer das Risiko, so dass bei Abschluss einer solchen Vereinbarung keine Anzeigepflichten entstehen (anders kann dies beim Wiederinkraftsetzen sein, dazu nachfolgend).

Die *Wiederherstellung des ursprünglichen Versicherungsschutzes* nach Umwandlung der Versicherung in eine prämienfreie Versicherung ist wie ein Neuabschluss anzusehen, zu dem der Versicherer grundsätzlich nicht verpflichtet ist, es sei denn es besteht eine entsprechende Vereinbarung mit dem Versicherungsnehmer⁴⁴. Es handelt sich dogmatisch um einen Antrag auf Abschluss einer Rückumwandlung, den der Versicherer nicht annehmen muss. Sollen Gefahrtragung und Versicherungsschutz auf Antrag des Versicherungsnehmers wieder erhöht werden, ohne dass darauf ein Anspruch des Versicherungsnehmers besteht, hat dieser die gesetzlichen Anzeigepflichten zu erfüllen und zwar auch dann, wenn der wiederhergestellte Vertrag nicht den vollen Umfang des ursprünglichen Vertrags haben soll⁴⁵. Der Versicherer ist berechtigt, die *Gesundheitsfragen neu zu stellen*⁴⁶. Da die Situation einem Neuabschluss entspricht, ist der Versicherer weder gehindert, eine erneute Risikoprüfung durchzuführen, noch in diese auch solche Gesundheitsschäden einzubeziehen, die bereits vor der Umwandlung in eine prämienfreie Versicherung eingetreten sind⁴⁷. Der Versicherer kann dann bspw. bei Falschangaben den Rückumwandlungsvertrag wegen arglistiger Täuschung anfechten, wenn der Versicherungsnehmer im Zusammenhang mit den Gesundheitsfragen ein schwerwiegendes Krankheitsbild (hier: Bluthochdruck bis zu Herzbeklemmungen, Psycholabilität) verschweigt, anstelle einer Vielzahl von Behandlungen nur eine Routineuntersuchung ohne Befund angibt, und wenn diese Behandlungen in unmittelbarem zeitlichen Zusammenhang mit der begehrten Rückumwandlung erfolgt sind⁴⁸.

Hat der Versicherungsnehmer jedoch einen *Anspruch auf Änderung oder Wiederherstellung der Versicherung*, so besteht die Anzeigepflicht bezüglich neuer gefahrerheblicher Umstände nicht⁴⁹. Sehen also die Versicherungsbedingungen oder sonstige Vereinbarungen bspw. eine Wiederherstellung *ohne* Anzeigepflicht vor, muss der Versicherungsnehmer keine Veränderungen angeben.

5.2 Belehrungspflicht über erneute Risikoprüfung

Fraglich ist, ob sich aus den besonderen Hinweis- und Sorgfaltspflichten, die den Versicherer bei der Umwandlung in

eine prämienfreie Versicherung treffen⁵⁰, selbst bei mehr oder weniger eindeutigen Erklärungen des Versicherungsnehmers eine *Aufklärungspflicht im Hinblick auf die erneute Risikoprüfung* beim Wiederinkraftsetzen ergibt. Oder anders formuliert: Muss der Versicherer vor Abschluss der Umwandlung immer darüber aufklären, dass er beim Wiederinkraftsetzen neue Gesundheitsfragen stellen wird, die auch zu einer Ablehnung oder deren Falschbeantwortung zu einer späteren Ausübung von Gestaltungsrechten führen können? Bejaht man dies, könnte sich bei verletzter Aufklärungspflicht ein *Schadenersatzanspruch gegen den Versicherer* aus § 6 Abs. 5 S. 1 VVG oder, wenn eine Beratungspflicht aus § 6 VVG nicht besteht, aus § 280 Abs. 1, 241, 311 Abs. 1 BGB ergeben, der auf den Ersatz des negativen Interesses gerichtet wäre, so dass der Versicherungsnehmer so zu stellen wäre, wie er bei ordnungsgemäßer Belehrung gestanden hätte. Der Versicherungsnehmer wird hier – etwa wenn sich der Versicherer später auf eine bei der Wiederherstellung verletzte Anzeigepflicht beruft und anfecht – häufig argumentieren, er hätte sich bei Aufklärung gegen eine Beitragsfreistellung entschieden und den Vertrag in der alten Form weitergeführt, sodass es nicht zu einem Schaden in der Form des (teilweisen) Verlustes des Versicherungsschutzes gekommen wäre.

Nach der *Rechtsprechung* ist der Versicherer grundsätzlich vor der Beitragsfreistellung nicht verpflichtet, den Versicherungsnehmer darüber zu informieren, dass er nach Beendigung der Beitragsfreistellung eine erneute Risikoüberprüfung durchführen kann, weil ein Versicherungsnehmer nicht ernsthaft erwarten darf, dass ein Versicherer zu einer Wiederherstellung bereit ist, ohne zu prüfen, ob sich der Gesundheitszustand seit der Prämienfreistellung nicht deutlich verschlechtert und damit das Risiko erhöht

- 38 Neuhaus, Berufsunfähigkeitsversicherung, 3. Aufl., D Rn. 50; wohl auch Römer in Römer/Langheid, VVG, 3. Aufl., § 165 Rn. 6.
- 39 OLG Köln, Urt. v. 16. 5. 1991 – 5 U 123/90, r+s 1992, 138.
- 40 Ebenso Römer in Römer/Langheid, VVG, 3. Aufl., § 165 Rn. 6 m. w. N.
- 41 BGH, Urt. v. 23. 6. 1993 – IV ZR 37/92, r+s 1993, 475 = NJW-RR 1993, 1177 = VersR 1994, 39; BGH, Urt. v. 24. 9. 1975 – IV ZR 50/74, VersR 1975, 1089; OLG Köln, Urt. v. 15. 3. 2013 – 20 U 230/12, BeckRS 2013, 08 921; OLG Hamm, Urt. v. 17. 8. 2011 – I-20 U 69/11, r+s 2012, 403; OLG Stuttgart, Urt. v. 26. 7. 2001 – 7 U 71/01, r+s 2003, 28; OLG Köln v. 16. 5. 1991 – 5 U 123/90, r+s 1992, 138.
- 42 OLG Köln, Urt. v. 15. 3. 2013 – 20 U 230/12, BeckRS 2013, 08 921; ebenso zu einem ähnlichen Sachverhalt LG Düsseldorf, Urt. v. 13. 9. 2011 – 10 484/10, r+s 2012, 405.
- 43 OLG Hamm, Urt. v. 17. 8. 2011 – I-20 U 69/11, r+s 2012, 403; OLG Stuttgart, Urt. v. 26. 7. 2001, – 7 U 71/01, r+s 2003, 28; OLG Köln v. 16. 5. 1991 – 5 U 123/90, r+s 1992, 138.
- 44 BGH, Urt. v. 23. 6. 1993 – IV ZR 37/92, r+s 1993, 475 = NJW-RR 1993, 1177 = VersR 1994, 39; OLG Oldenburg, Urt. v. 28. 4. 2004 – 3 U 10/04, VersR 2004, 1164; OLG Saarbrücken, Urt. v. 8. 1. 2003 – 5 U 383/02 – 49, NJOZ 2003, 780; OLG Karlsruhe v. 29. 8. 1991 – 12 U 93/91, VersR 1992, 1250; OLG Nürnberg, Urt. v. 28. 9. 1971 – 3 U 42/71, VersR 1973, 413; Prölss in Prölss/Martin, VVG, 28. Aufl., § 19 Rn. 52; Römer in Römer/Langheid, VVG, 3. Aufl., § 165 Rn. 11; Neuhaus, Berufsunfähigkeitsversicherung, 3. Aufl., D Rn. 52.
- 45 BGH, Urt. v. 23. 6. 1993 – IV ZR 37/92, r+s 1993, 475 = NJW-RR 1993, 1177 = VersR 1994, 39; OLG Köln, Urt. v. 9. 1. 1992 – 5 U 12/91, r+s 1992, 355 = VersR 1992, 1252.
- 46 OLG Karlsruhe v. 29. 8. 1991 – 12 U 93/91, VersR 1992, 1250; Neuhaus, Berufsunfähigkeitsversicherung, 3. Aufl., D Rn. 52.
- 47 OLG Oldenburg, Urt. v. 28. 4. 2004 – 3 U 10/04, VersR 2004, 1164; Römer in Römer/Langheid, VVG, 3. Aufl., § 165 Rn. 10.
- 48 OLG Karlsruhe, Urt. v. 29. 8. 1991 – 12 U 93/91, VersR 1992, 1250; Prölss in Prölss/Martin, VVG, 28. Aufl., § 19 Rn. 52.
- 49 BGH, Urt. v. 23. 6. 1993 – IV ZR 37/92, r+s 1993, 475 = NJW-RR 1993, 1177 = VersR 1994, 39; OLG Oldenburg, Urt. v. 28. 4. 2004 – 3 U 10/04, VersR 2004, 1164; OLG Köln, Urt. v. 9. 1. 1992 – 5 U 12/91, r+s 1992, 355 = VersR 1992, 1252; Neugestaltung einer Lebensversicherung nach Beitragsfreistellung in eine Kapitallebensversicherung, zu deren Abschluss der Versicherer nicht verpflichtet war.
- 50 Neuhaus, Berufsunfähigkeitsversicherung, 3. Aufl., D Rn. 50.

hat⁵¹. Der Grundsatz soll aber nicht gelten, wenn der Versicherer in die erneute Gesundheitsprüfung vor der Wiederherstellung des Vertrags auch solche Gesundheitsschäden einbeziehen will, die bereits vor der Prämienfreistellung vorhanden waren und unter Umständen sogar allein wegen solcher Umstände den Versicherungsschutz ablehnen oder einschränken will; dann müsse der Versicherer einen ausdrücklichen Hinweis erteilen⁵². Begründet wird dies damit, dass eine derartige wenig kundenfreundliche Verfahrensweise für den durchschnittlichen Versicherungsnehmer fern liege und auch den Versicherungsbedingungen nicht explizit zu entnehmen sei. Römer nimmt eine Beratungspflicht an, wenn der Versicherer erkennt oder erkennen muss, dass beim Versicherungsnehmer ein Beratungsbedürfnis besteht und nennt als Beispiel das Erlöschen einer Berufsunfähigkeitszusatzversicherung zur Lebensversicherung bei der Umwandlung, womit der Versicherungsnehmer nicht rechne⁵³.

Die vorgenannten Erwägungen zur ausnahmsweise doch bestehenden Beratungspflicht greifen jedenfalls dann nicht, wenn der Versicherer bereits in den Bedingungen der umzuwandelnden Versicherung entsprechende *verständliche und nicht an überraschender Stelle abgedruckte Hinweise* erteilt hat⁵⁴. Denn einem Versicherungsnehmer ist es zuzumuten, sich ernstlich mit dem Klauselinhalt zu beschäftigen⁵⁵, und zudem kann ihm nicht jedes eigene Nachdenken erspart bleiben⁵⁶.

Ohne Hinweis in den AVB ergibt sich der Umfang der Beratungspflicht aus dem Gesetz: Nach § 6 Abs. 4 VVG trifft den Versicherer die Pflicht, den Versicherungsnehmer während der Dauer des Versicherungsverhältnisses *im Bedarfsfall* nach seinen Wünschen und Bedürfnissen zu befragen und ihn entsprechend zu beraten. Da die Umwandlung das Versicherungsverhältnis nicht endgültig beendet (Reduzierung auf die beitragsfreie Versicherungssumme), handelt es sich nach wie vor um den laufenden Vertrag, so dass diese Voraussetzung gegeben ist. Der weiter erforderliche *Beratungsanlass* liegt jedenfalls unzweifelhaft vor, wenn der Versicherungsnehmer selbst nachfragt⁵⁷. Ein Beratungsanlass besteht auch bei tatsächlichen oder rechtlichen Veränderungen wie z. B. einer Änderung der für bestimmte Versicherungsverträge geltenden gesetzlichen Rahmenbedingungen⁵⁸. Dazu gehört als Kernpunkt immer auch die Bedarfsermittlung und Erteilung eines darauf basierenden Rates im Hinblick auf Vertragsänderungen oder den Neuabschluss eines Vertrages⁵⁹. Geht es um die Fortführung eines Vertrages in geänderter Form (Vertragsänderung, Neuabschluss), muss der Versicherer auf nicht nahe liegende Einschränkungen des bisherigen Deckungsumfanges eingehen⁶⁰. Da die Risikoprüfung bei der Wiederinkraftsetzung faktisch aufgrund einer inzwischen erhöhten Gefahr zur Ablehnung und damit zur Versagung des für den Versicherungsnehmer relevanten Versicherungsschutzes führen kann, handelt es sich um einen wesentlichen Umstand, der von § 6 Abs. 4 VVG erfasst wird und eine *Hinweispflicht auf die Modalitäten der Wiederinkraftsetzung* und die etwaigen Rechtsfolgen auslöst.

Dabei kommt es auf den Bedarf und das *Verständnis des konkreten Versicherungsnehmers* an, da sich eine Beratungspflicht nicht an dem durchschnittlichen, sondern dem tatsächlichen Vertragspartner zu orientieren hat.

6 Rechtsfolgen des ausgeübten Gestaltungsrechts

6.1 Bedeutung der Differenzierung zwischen Vertragsänderung und Neuabschluss

Während es für die Frage, ob eine Anzeigepflicht besteht, eher nebensächlich ist, ob der bestehende Vertrag nur geän-

dert oder doch aufgehoben und durch einen neuen ersetzt wird, gewinnt diese Problematik auf der Rechtsfolgenreise der Anzeigepflichtverletzung eine bemerkenswerte Bedeutung. Denn während sich bei der bloßen Vertragsänderung die Frage stellt, ob Rücktritt oder Anfechtung nur die Änderung oder auch die Altvereinbarung beseitigen (was generell zu verneinen ist, dazu nachfolgend), geht es bei der Variante des Aufhebungs- und Neuvertrags viel eher darum, ob der Versicherungsnehmer überhaupt noch Versicherungsschutz hat. Denn wird der Altvertrag aufgehoben und der Neuvertrag wirksam angefochten oder durch Rücktritt beendet (Wirkung: *ex tunc*), steht dem Versicherungsnehmer im Schadenfall kein deckender Vertrag mehr zur Verfügung. Bei der Vertragsänderung bleibt ihm „wenigstens“ der Vertrag in seinem früheren Umfang erhalten. In bestimmten Sparten (etwa Kranken- oder Berufsunfähigkeitsversicherung) wird es womöglich wegen fortgeschrittenen Alters, erhöhten Risiken und der Anzeigepflichtverletzung unabhängig von einem Schadenfall auch generell problematisch sein, einen ganz neuen Versicherungsvertrag mit einem anderen Versicherer abzuschließen. Daher ist im Einzelfall zu überprüfen, welchen Weg die Vertragspartner tatsächlich beschritten haben.

Zu beachten ist, dass in den Fällen der Modifikation eines bestehenden Vertrages – sei es durch eine Vertragsänderung oder Aufhebung und Neuabschluss – immer ein *separater Änderungsvertrag* zwischen Versicherungsnehmer und Versicherer durch Angebot und Annahme eigener, auf die Änderung gerichteter Willenserklärungen zustande kommt.

6.2 Abgrenzungskriterien

Treffen die Parteien eines Versicherungsvertrages abweichende Vereinbarungen, so kann es sich um die Abänderung des bestehenden Vertrages oder aber um dessen Aufhebung und den Abschluss eines neuen Vertrags handeln, was nur anhand der Umstände des Einzelfalls beurteilt werden kann. Entscheidend für die Frage, ob das eine oder das andere anzunehmen ist, ist der *Wille der Parteien*, insbesondere ein im Antrag zum Ausdruck gekommene Wille des Versicherungsnehmers, der ggf. durch Auslegung nach den §§ 133, 157 BGB zu ermitteln ist⁶¹. Vom Vorliegen eines vollständig *neuen Versicherungsvertrages* ist auszugehen, wenn der aus den gesamten Fallumständen zu ermittelnde Wille der Vertragsparteien darauf ausgerichtet war, die vertraglichen Be-

51 OLG Oldenburg, Urt. v. 28. 4. 2004 – 3 U 10/04, VersR 2004, 1164; OLG Karlsruhe, Urt. v. 19. 10. 1995 – 12 U 147/95, r+s 1996, 286; OLG Köln, Urt. v. 9. 1. 1992 – 5 U 12/91, r+s 1992, 355 = VersR 1992, 1252.

52 OLG Oldenburg, Urt. v. 28. 4. 2004 – 3 U 10/04, VersR 2004, 1164.

53 Römer in Römer/Langheid, VVG, 3. Aufl., § 165 Rn. 612.

54 OLG Karlsruhe, Urt. v. 19. 10. 1995 – 12 U 147/95, r+s 1996, 286.

55 KG, Beschl. v. 12. 7. 2011 – 6 U 172/10, zfs 2012, 101 = VersR 2012, 349.

56 BGH, Urt. v. 23. 2. 2005 – IV ZR 273/03, r+s 2005, 257 = VersR 2005, 639 = NJW-RR 2005, 902; BGH, Urt. v. 10. 3. 1993 – VIII ZR 85/92, NJW 1993, 2052 unter III.; BGH, Urt. v. 11. 2. 1992 – XI ZR 151/91, NJW 1992, 1097 unter II 1; Langheid in Römer/Langheid, VVG, 3. Aufl., § 19 Rn. 74.

57 Rixecker in Beckmann/Matusche-Beckmann, Versicherungsrechts-Handbuch, 2. Aufl., § 18 a Rn. 23; Rixecker in Römer/Langheid, VVG, 3. Aufl., § 6 Rn. 24.

58 BT-Drucks. 16/3945, S. 59, Begründung § 6 Abs. 4.

59 Ebenso Prölss in Prölss/Martin, VVG, 28. Aufl., § 6 Rn. 44; vgl. auch BT-Drucks. 16/3945, S. 59, Begründung § 6 Abs. 4.

60 Prölss in Prölss/Martin, VVG, 28. Aufl., § 6 Rn. 48.

61 OLG Saarbrücken, Urt. v. 16. 5. 2007 – 5 U 590/06, r+s 2007, 2008, 76 = NJW-RR 1398 = VersR 2007, 1681 = zfs 2008, 28; OLG Hamm, Beschl. v. 29. 9. 1978 – 20 W 18/78, r+s 1979, 139 = VersR 1979, 413; Neuhaus, Berufsunfähigkeitsversicherung, 3. Aufl., D Rn. 40 ff; Rixecker in Römer/Langheid, VVG, 3. Aufl., § 37 Rn. 4; Staudinger in Langheid/Wandt, VVG, § 37 Rn. 6 ff.; im Ergebnis ebenso Langheid in Langheid/Wandt, VVG, § 19 Rn. 120 f.

ziehungen auf eine neue Grundlage zu stellen und nicht nur, einzelne Vertragsbestimmungen zu modifizieren⁶². Entscheidend für die Feststellung der Vertragsidentität ist eine *Gesamtbetrachtung*⁶³. Wegen der weit reichenden Folgen der Ersetzung bestehenden Versicherungsschutzes durch einen neuen, eigenen Versicherungsvertrag muss ein dahingehender Vertragswille deutlich erkennbar zum Ausdruck kommen⁶⁴.

Da dieser Wille nur in den seltensten Fällen ganz eindeutig erklärt wird, geht es in der Regel darum, anhand von *Indizien aus den äußeren Umständen* einen Rückschluss auf den wirklichen Willen der Parteien zu ziehen. Für die Abgrenzung kommt es nicht auf *formale Umstände* an – z. B. die Ausfertigung eines Nachtrags oder eines neuen Versicherungsscheins, eigenes Antragsformular –, sondern letztlich auf die *Art der materiellen Veränderungen der Vertragsbeziehungen*⁶⁵. Zurückgegriffen werden kann auch auf die deutlich umfangreichere Rechtsprechung zur Unterscheidung von Erst- und Folgeprämie zu §§ 37, 38 VVG, da die Ausgangssituation (einheitlicher alter oder neuer Vertrag) identisch ist.

Anhaltspunkte für einen neuen Vertrag sind nach einer *neueren Entscheidung des BGH* die Veränderung wesentlicher Vertragsinhalte, wie z. B. des versicherten Risikos, des versicherten Objekts, der Vertragsdauer, der Vertragsparteien und der Gesamtversicherungssumme⁶⁶. Dabei folgt allein aus der *Ausstellung eines neuen Versicherungsscheins* noch kein Abschluss eines neuen Versicherungsvertrages, während es nach den Umständen des Einzelfalls dafür sprechen kann, dass ein vollständig neuer Versicherungsantrag gestellt wurde⁶⁷. Letztlich wird das entscheidende Kriterium sein, ob sich in den äußeren Umständen Indizien finden lassen, die für einen „Bruch“ des *Vertragsverhältnisses* und die „Aufgabe“ der früheren Vertragsbeziehung sprechen. Je gewichtiger Art und Umfang der Änderungen sind, desto eher ist von einem Neuvertrag auszugehen. Dafür sprechen bspw. folgende Situationen:

- Wenn die Parteien den Altvertrag als „beendet“ oder „erloschen“ bezeichnen⁶⁸; wenn das versicherte Risiko ganz erheblich erweitert wird, sodass sozusagen der Sicherungscharakter der Ursprungsvereinbarung aufgegeben wird und nur noch die formale Hülle bleibt;
- Austausch des früheren Versicherungsnehmers gegen eine andere Person⁶⁹;
- die Ersetzung alter durch neue Versicherungsbedingungen (dies wird aber ohne Hinzutreten weiterer Umstände in der Regel nicht für einen Neuabschluss ausreichen);
- ein Neuvertrag liegt sicher vor bei einem neuen Versicherungsnehmer, unterschiedlicher Prämienhöhe, geänderter Versicherungssumme, anderen Versicherungsbedingungen und einem zwischenzeitlich unterbrochenen Versicherungsschutz⁷⁰.

Für eine *bloße Abänderung* und damit gegen den Abschluss einer völlig neuen Versicherung sprechen folgende Indizien:

- die Beibehaltung der Versicherungsnummer⁷¹;
- die Qualifizierung der fälligen Prämien als Folgeprämien⁷²;
- die vom Versicherungsnehmer verwendete Wortwahl „Verlängerung“⁷³;
- wenn der Versicherungsvertrag „unter Wahrung seiner Identität lediglich geändert werden sollte“⁷⁴ oder von „Wahrung der Vertragsidentität“ die Rede ist⁷⁵;
- ein Tarifwechsel in einem Krankenversicherungsverhältnis, wenn die inhaltlichen Änderungen nur die jährliche Selbstbeteiligung und ein Optionsrecht auf eine Krankenkostenversicherung mit höherer Leistung betreffen⁷⁶;

- die – unverlangte – Gewährung von vorläufigem Versicherungsschutz bei völlig fehlender Erforderlichkeit, weil dadurch deutlich wird, dass der Versicherer das Verlangen des Versicherungsnehmers „routinemäßig“ wie jeden anderen Neuantrag behandelte ohne sich Gedanken über den in dessen Antrag zum Ausdruck gekommenen Willen zu einer Abänderung gemacht zu haben⁷⁷;
- wenn der Versicherungsnehmer den Versicherungsschutz einer Betriebshaftpflichtversicherung erweitern und ihn nahtlos an die alte Versicherung ankoppeln will, sowie den erweiterten Versicherungsschutz zu dem Zeitpunkt erhalten will, zu dem die höhere Prämie zu entrichten war⁷⁸;
- wenn der Versicherer den bisherigen Vertrag – in nachteiliger Abweichung von dem wohl verstandenen Antrag des Versicherungsnehmers – als „erloschen“ bezeichnet, und damit unter Umständen einen von dem Versicherungsnehmer bereits erreichten Schutzstandard herabsetzt, wenn dieser Hinweis nicht gemäß § 5 Abs. 2 VVG erfolgt und kenntlich gemacht worden ist⁷⁹.

6.3 Rechtsfolgen bei Vertragsänderungen

Begeht der Versicherungsnehmer nicht beim erstmaligen Vertragsabschluss eine Anzeigepflichtverletzung, sondern bei Erweiterungen oder Änderungen des Versicherungsschutzes im laufenden Vertragsverhältnis, etwa nach einer Reaktivierung eines ruhenden Vertrages oder nachträglicher Erhöhung der Leistungen, stellt sich die Frage, ob sich die *Rechtsfolgen der Gestaltungsrechte der §§ 19 ff. VVG* nur auf den geänderten Teil auswirken oder ob der gesamte Vertrag davon betroffen ist. Stellt beispielsweise der Versicherungsnehmer einer bestehenden Lebensversicherung mit Todesfallschutz von 50 000 € im laufenden Vertragsverhältnis den Antrag auf eine Erhöhung auf 150 000 € und beantwortet dabei neu

62 BGH, Beschl. v. 8. 12. 2011 – IV ZR 5/10, VersR 2012, 1429.

63 Rixecker in Römer/Langheid, VVG, 3. Aufl., § 37 Rn. 4.

64 OLG Saarbrücken, Urt. v. 16. 5. 2007 – 5 U 590/06, r+s 2007, 2008, 76 = NJW-RR 1398 = VersR 2007, 1681 = zfs 2008, 28; OLG Köln, Urt. v. 16. 7. 2002 – 9 U 48/01, r+s 2002, 257 = NVersZ 2002, 469 = VersR 2002, 1225.

65 OLG Köln, Urt. v. 16. 7. 2002 – 9 U 48/01, r+s 2002, 257 = NVersZ 2002, 469 = VersR 2002, 1225; Rixecker in Römer/Langheid, VVG, 3. Aufl., § 29 Rn. 3 und § 37 Rn. 4.

66 BGH, Beschl. v. 8. 12. 2011 – IV ZR 5/10, VersR 2012, 1429 in Bestätigung von OLG Saarbrücken, Urt. v. 16. 5. 2007 – 5 U 590/06, r+s 2007, 2008, 76 = NJW-RR 1398 = VersR 2007, 1681 = zfs 2008, 28.

67 OLG Saarbrücken, Urt. v. 16. 5. 2007 – 5 U 590/06, r+s 2007, 2008, 76 = NJW-RR 1398 = VersR 2007, 1681 = zfs 2008, 28; Neuhaus, Berufsunfähigkeitsversicherung, 3. Aufl., D Rn. 33 ff.; Knappmann in Pröls/Martin, VVG, 28. Aufl., § 37 Rn. 5.

68 Langheid in Langheid/Wandt, Münchener Kommentar VVG, § 19 Rn. 120 mit Hinweis auf a. A. OGH VersR 1986, 1248.

69 A. A. anscheinend BGH, Urt. v. 14. 7. 1993 – IV ZR 153/92, r+s 1993, 361 = NJW 1993, 2807 = VersR 1993, 1089, wo trotz Austausches von Versicherungsnehmer und versicherter Person in einer Lebensversicherung mit Berufsunfähigkeitszusatzversicherung ohne nähere Begründung vom Fortbestand des Vertrages ausgegangen wird.

70 OLG Köln, Urt. v. 16. 7. 2002 – 9 U 48/01, r+s 2002, 257 = NVersZ 2002, 469 = VersR 2002, 1225.

71 OLG Hamm, Beschl. v. 29. 9. 1978 – 20 W 18/78, r+s 1979, 139 = VersR 1979, 413.

72 OLG Hamm, Beschl. v. 29. 9. 1978 – 20 W 18/78, r+s 1979, 139 = VersR 1979, 413.

73 OLG Saarbrücken, Urt. v. 16. 5. 2007 – 5 U 590/06, r+s 2007, 2008, 76 = NJW-RR 1398 = VersR 2007, 1681 = zfs 2008, 28.

74 OLG Hamm, Urt. v. 17. 9. 1975 – 20 W 82/75, VersR 1976, 1032.

75 OLG Hamm, Beschl. v. 29. 9. 1978 – 20 W 18/78, r+s 1979, 139 = VersR 1979, 413.

76 OLG Karlsruhe, Urt. v. 11. 3. 2010 – 9 U 77/09, NJW-RR 2010, 1120 = VersR 2010, 900 = MDR 2010, 992.

77 OLG Saarbrücken, Urt. v. 16. 5. 2007 – 5 U 590/06, r+s 2007, 2008, 76 = NJW-RR 1398 = VersR 2007, 1681 = zfs 2008, 28.

78 OLG Köln, Urt. v. 18. 5. 1989 – 5 U 192/88, VersR 1990, 1004.

79 OLG Saarbrücken, Urt. v. 16. 5. 2007 – 5 U 590/06, r+s 2007, 2008, 76 = NJW-RR 1398 = VersR 2007, 1681 = zfs 2008, 28.

gestellte Gesundheitsfragen arglistig falsch, muss der Versicherer prüfen, ob der gesamte Vertrag angefochten werden kann oder nur „die Erhöhung“ (mit der Folge, dass es dann bei den 50 000 € bleibt).

Nach Auffassung des LG Hannover ist der Versicherer berechtigt, das gesamte Versicherungsverhältnis anzufechten bzw. vom gesamten Vertrag zurückzutreten, wenn der Versicherungsnehmer im Rahmen einer bestehenden Versicherung bewusst falsche Angaben macht, um den Abschluss eines Vertrags über die Erhöhung eines Krankentagegeldes zu erreichen⁸⁰. Der BGH geht ohne nähere Begründung davon aus, dass eine Anfechtung wegen arglistiger Täuschung bei einer Vertragsänderung nur die dokumentierten Änderungen erfasst, nicht aber das ursprüngliche Vertragsverhältnis⁸¹. Das entspricht der h. M. im Schrifttum, wonach unabhängig davon, ob ein neuer Vertrag geschlossen wurde oder nicht, im Ergebnis der Vertrag mit dem bisherigen Inhalt fortgilt, Rücktritt und Anfechtung also nur die Änderungsabrede erfassen⁸². Diese Auffassung ist aus folgenden Gründen richtig:

Bei dem „härtesten“ Gestaltungsrecht (Anfechtung wegen arglistiger Täuschung, § 123 BGB) bezieht sich die *Anfechtung* schon nach dem Gesetzestext von § 123 Abs. 1 BGB nur auf die „Abgabe einer Willenserklärung“. Die Täuschung macht die (konkrete) Willenserklärung anfechtbar. Das ist die der Vertragsänderung zugrunde liegende Willenserklärung und nicht die womöglich Jahre davor liegende Erklärung zum Vertragsabschluss. Man könnte zwar argumentieren, dass dem getäuschten Versicherer wegen der rechtswidrigen Komponente ein Festhalten am gesamten Vertrag nicht zumutbar ist, allerdings war der Vertrag sozusagen bis zur Täuschung in Ordnung, und der Gesetzestext als Ausdruck des gesetzgeberischen Willens kann insofern nicht ignoriert werden, so dass nur die Willenserklärung bezüglich der Vertragsänderung anfechtbar ist. Damit folgt schon aus dem *Wortlaut des § 123 Abs. 1 BGB*, dass bei einer Vertragsänderung nur der neue Teil des Vertrags wichtig ist; es beruht aber auch darauf, dass ein unterschiedliche Regelungen enthaltendes Rechtsgeschäft, das nur in Teilen von einer arglistigen Täuschung beeinflusst worden ist, auch nur insoweit nichtig sein soll, weil das Anfechtungsrecht deren nachteilige Folgen ungeschehen machen, nicht aber ein allgemeines Neuerecht des Getäuschten begründen will⁸³.

Bei einem *Rücktritt* scheint dies anders zu sein, da der Versicherer nach § 19 Abs. 2 VVG „vom Vertrag zurücktreten“ kann, was dafür sprechen könnte, dass der Versicherer sich auch bei der Täuschung anlässlich einer Vertragsänderung vom gesamten Vertrag lösen kann. Allerdings statuiert § 19 Abs. 1 S. 1 VVG eine Anzeigepflicht des Versicherungsnehmers bis zur „Abgabe seiner Vertragserklärung“, so dass die Willenserklärung, die darauf bezogene Täuschung und das Gestaltungsrecht verknüpft sind. Da es bei Vertragserweiterungen und ähnlichen Fällen nicht um die ursprüngliche Vertragserklärung, sondern um die spätere geht, kann der Versicherer deshalb nur diesbezüglich den Rücktritt erklären. Es würde zudem seltsam anmuten, wenn bei einem arglistig Täuschenden der Altvertrag erhalten bliebe, bei einem „nur“ vorsätzlichen Handelnden jedoch der gesamte Vertrag hinfällig wäre. Rechtsfolge ist daher beim Rücktritt – wie bei der Anfechtung –, dass der Ursprungsvertrag bestehen bleibt und nur die Erweiterung zu Fall gebracht wird.

Nichtig bzw. durch Rücktritt beendet ist damit nur die Änderung, also beispielsweise die Erhöhung der Versicherungssumme, die Einbeziehung eines neuen Risikos oder der Weg-

fall eines Risikoausschlusses. Wurde nur eine Vertragsverlängerung vereinbart, besteht Versicherungsschutz bis zu dem Zeitpunkt, zu dem der nicht geänderte Vertrag beendet worden wäre⁸⁴. Bei einer Auswechslung versicherter Gegenstände setzt sich jedoch das Risiko nicht fort, ein solcher Vertrag entfällt ersatzlos⁸⁵.

Ist der Versicherer lediglich zu einer *Vertragsanpassung* nach § 19 Abs. 4 VVG berechtigt, erfolgt diese nach § 19 Abs. 4 S. 2 VVG „rückwirkend“. Da auch hier die Verknüpfung mit der Vertragserklärung des Versicherungsnehmers erfolgt und sich diese nur auf die Vertragsänderung bezog, greift die Anpassung nur ab diesem Zeitpunkt.

Beispiel:

Bei der Wiederinkraftsetzung einer seit dem 1. 5. 2008 bestehenden und seit 2009 prämienfreien Berufsunfähigkeitsversicherung stellt der Versicherer im Jahr 2013 erneut Gesundheitsfragen, wobei der Versicherungsnehmer bereits seit 2010 bestehende Rückenbeschwerden verschweigt. Der Vertrag läuft erneut ab 1. 10. 2013. Nach Anmeldung des Versicherungsfalles im Jahr 2015 stellt der Versicherer die Anzeigepflichtverletzung fest und nimmt eine Vertragsanpassung mit einem Risikoausschluss „Wirbelsäulenbeschwerden“ vor. Diese Anpassung wirkt rückwirkend ab 1. 10. 2013. Beruht der Versicherungsfall darauf und ist er nach dem 1. 10. 2013 eingetreten, ist der Versicherer leistungsfrei. Sollte der Versicherungsfall aber – was theoretisch denkbar ist – vorher und auch außerhalb der prämienfreien Zeit eingetreten sein, müsste geleistet werden.

Werden anlässlich der Umwandlung *frühere Verstöße gegen die Anzeigepflicht* bekannt, so kann der Versicherer vom gesamten Vertrag zurücktreten oder ihn anfechten⁸⁶, wenn gesetzliche (§ 21 Abs. 3 VVG) oder vertragliche Ausschlussfristen noch nicht abgelaufen sind. Das ist angemessen, weil der Versicherer sich auch ohne die Vertragsänderung jederzeit vom Vertrag lösen könnte, sobald ihm die Anzeigepflichtverletzung – sei es auch nur zufällig – bekannt wird.

6.4 Rechtsfolgen beim Neuabschluss

Wird ein neuer Vertrag geschlossen und der alte aufgehoben (stillschweigend oder konkludent), kann Deckung eigentlich nur noch aus dem Neuvertrag erlangt werden. Ist bei dessen Abschluss eine Anzeigepflicht verletzt worden, beseitigt ein Rücktritt nach § 19 Abs. 2 VVG oder eine Anfechtung nach § 22 VVG den neuen Vertrag ex tunc, so dass der Versicherungsnehmer keinen Versicherungsschutz mehr hat.

Ausnahmsweise kann dies anders sein. Die oben genannten Rechtsfolgen – Beendigung nur des neuen und Fortgeltung des alten Vertrages – können sich unter Umständen auch dann ergeben, wenn tatsächlich der frühere Vertrag aufgehoben und ein neuer Vertrag abgeschlossen wurde. Da die auf

80 LG Hannover, Urt. v. 18. 10. 1990 – 19 O 88/90, VersR 1991, 1281.

81 BGH, Urt. v. 14. 7. 1993 – IV ZR 153/92, r+s 1993, 361 = NJW 1993, 2807 = VersR 1993, 1089 unter III. 2.

82 Langheid in Langheid/Wandt, Münchener Kommentar VVG, § 19 Rn. 37, 117 (Rücktritt bezieht sich auf die „Veränderung des Leistungsumfangs“) und Rn. 121; Prölss in Prölss/Martin, VVG, 28. Aufl., § 19 Rn. 52; Knappmann in Beckmann/Matusche-Beckmann, Versicherungsrechts-Handbuch, 2. Aufl., § 14 Rn. 144; Langheid in Römer/Langheid, VVG, 3. Aufl., § 19 Rn. 53: „Rücktrittsrecht gilt eher nur für die angestrebte Änderung“.

83 OLG Saarbrücken, Urt. v. 16. 5. 2007 – 5 U 590/06, r+s 2007, 2008, 76 = NJW-RR 1398 = VersR 2007, 1681 = zfs 2008, 28.

84 Knappmann in Beckmann/Matusche-Beckmann, Versicherungsrechts-Handbuch, 2. Aufl., § 14 Rn. 144.

85 Knappmann in Beckmann/Matusche-Beckmann, Versicherungsrechts-Handbuch, 2. Aufl., § 14 Rn. 144.

86 Prölss in Prölss/Martin, VVG, 28. Aufl., § 19 Rn. 52.

einer Täuschung bei dem Novationsakt basierende Anfechtungs- oder Rücktrittserklärung nach ihrer Zielrichtung nie die Willenserklärung des Versicherers beim Abschluss des früheren Vertrages erfasst (denn dort gab es keine Täuschung), kann sie sich nur auf die „neue“ Willenserklärung beziehen. Diese ist sozusagen zweigeteilt: einerseits existiert die auf den Abschluss des Neuvertrages gerichtete Erklärung, andererseits wird – zumindest konkludent – immer erklärt, den alten Vertrag aufzuheben. Eine solche *Aufhebungsabrede* liegt jedenfalls konkludent jeder Ersetzung eines Vertrages zu Grunde⁸⁷.

Diese Erklärungen sind in der Regel nach dem Parteiwillen wechselseitig miteinander verknüpft, denn die eine würde nicht ohne die andere vorgenommen. Es dürfte der Normalfall sein, dass ein Versicherungsnehmer den vorhandenen Versicherungsschutz nur dann aufgeben will, wenn er neuen wirklich erhält (und dies auch möglichst lückenlos). Ob der Versicherer ebenfalls diese Sichtweise hat, ist nebensächlich, denn mehrere Vereinbarungen sind selbst dann als einheitliches Rechtsgeschäft anzusehen, wenn nur der eine Vertragspartner einen solchen Einheitlichkeitswillen hat, dieser aber für den anderen Partner erkennbar ist und von ihm gebilligt oder zumindest hingenommen wird⁸⁸. Es besteht daher ein „*Einheitlichkeitswille*“ der Parteien dahingehend, dass der bisherige Vertrag nur dann beendet werden soll, wenn der neue Vertrag auch tatsächlich zustande kommt.

Die Qualifizierung als *einheitliches Geschäft* hat Folgen: Greift das vom Versicherer ausgeübte Gestaltungsrecht (Rücktritt, Anfechtung), so erfasst es die „Einheits-Willenserklärungen“, und es kommt das einheitliche Rechtsgeschäft zu Fall. Durch die konkludent mit angegriffene Aufhebungsvereinbarung entfällt der Grund für die Beendigung des Altvertrags und dieser lebt sozusagen wieder auf. Anfechtung und Rücktritt beseitigen daher auch ohne ausdrückliche Bezugnahme auf den Aufhebungsvertrag ex tunc das gesamte Geschäft, also den Novations- und den Aufhebungsvertrag. Aber auch ohne dass man ein einheitliches Geschäft annimmt, gelangt man zu dieser Rechtsfolge, denn in diesem Fall greift § 139 BGB. Wird also vom Versicherer die Willenserklärung, den neuen Vertrag abzuschließen, erfolgreich angegriffen, tritt *Teilnichtigkeit* ein, so dass das ganze Rechtsgeschäft nichtig ist, wenn nicht anzunehmen ist, dass es auch ohne den nichtigen Teil vorgenommen sein würde. Folge ist, dass auch der Aufhebungsvertrag von dem Gestaltungsrecht erfasst wird, was wiederum bewirkt, dass der alte Vertrag (nur) mit den dortigen Vereinbarungen fortgilt. Die Anfechtung oder der Rücktritt beseitigt also nicht nur den neuen Vertrag, sondern infiziert sozusagen die Aufhebungsvereinbarung, so dass der ursprüngliche Vertrag wieder auflebt⁸⁹.

In der Regel wird dies auch dem *Rechtsempfinden* entsprechen, weil beim Abschluss des alten Vertrag nicht getäuscht wurde. Daraus folgt: der Versicherer hätte bei rechtlicher Anzeige den neuen Antrag des Versicherungsnehmers auf Vertragsänderung abgelehnt, so dass der alte Versicherungsvertrag nicht aufgehoben und durch den neuen Versicherungsvertrag ersetzt worden wäre (es sei denn, der Versicherungsnehmer wollte in jedem Fall den alten Vertrag beenden). Der Versicherer steht damit letztlich nicht schlechter, als er bei Kenntnis der vorvertraglichen Anzeigepflichtverletzung gestanden hätte⁹⁰. Denn in diesem Fall hätte er den Abschluss des neuen Vertrages abgelehnt, und der alte Vertrag hätte fortbestanden.

Nichtig bzw. durch Rücktritt beendet ist damit nur der neue Vertrag, und der Versicherer muss den früheren, *beendeten*

Vertrag wieder in Kraft setzen. Daher kann der Versicherer wegen des fortbestehenden früheren Vertrages zur Leistung verpflichtet sein, wenn der Versicherungsfall während der Vertragsdauer eingetreten ist.

6.5 Täuschung bei bloßer Vertragsverlängerung

Wird der Leistungsumfang des Versicherers bei der Vertragsmodifikation nicht erweitert, aber trotz gestellter Frage eine falsche Auskunft durch den Versicherungsnehmer erteilt, fragt es sich, ob auch dies Folgen hat. Die Situation kann beispielsweise vorliegen, wenn es um eine grundsätzlich vereinbarte „*halbautomatische*“ *Vertragsverlängerung* geht, die nicht allein durch Zeitablauf oder Eintritt einer anderen Bedingung erfolgt und bei der es sich der Versicherer vorbehalten hat, noch einmal nach Veränderungen des Risikos oder eingetretenen Schadenfällen zu fragen (ohne einen solchen Vorbehalt scheidet eine Anzeigepflicht von vornherein aus). Verneint der Versicherungsnehmer hier wahrheitswidrig beispielsweise einen Schadensfall, würde der Versicherer der Vertragsverlängerung bei Kenntnis des Schadens ganz oder zumindest mit der Einschränkung widersprechen, dass eine erhöhte Prämie zu zahlen oder ein Ausschluss zu vereinbaren sei, bzw. es würde ein vereinbartes Kündigungsrecht greifen. Vertreten wird, dass der Versicherungsnehmer durch seine Täuschung die Rechte des Versicherers vereitelt, worin eine *positive Vertragsverletzung* liege, die den Versicherer zu Schadenersatz berechtigen könne, wenn sich der Versicherer bei wahrer Beantwortung der entsprechenden Fragen vom Vertrag gelöst hätte⁹¹. Dieser Schadenersatzanspruch könne dem Deckungsanspruch des Versicherungsnehmers im Wege der *dolo petit*-Einrede entgegengehalten werden.

Diese Auffassung ist zwar zutreffend, weil die falsche Antwort des Versicherungsnehmers auf eine vertraglich zulässige Frage des Versicherers tatsächlich als Verletzung einer vertraglichen Nebenpflicht im Sinne des § 280 BGB zu beurteilen ist, es wird dieser Konstruktion allerdings nur in den wenigsten Fällen bedürfen. Denn auch wenn sich der Vertrag „nur“ verlängert, handelt es sich bei dem Verlängerungszeitraum um eine (zeitliche) *Erweiterung der bisherigen Leistungspflicht*, deren Eintritt noch nicht endgültig in der früheren vertraglichen Vereinbarung der Parteien begründet war. Damit greift aber dann das vom BGH benannte Kriterium der Erweiterung ohne vertraglichen Anspruch mit der Folge, es dem Versicherer zuzubilligen, seine Leistungspflicht neu einzuschätzen⁹². Es gilt dann die oben beschriebene Rechtsfolge, dass bei Verletzung der Anzeigepflicht die Änderung mit einem Gestaltungsrecht der §§ 19 ff. VVG angegriffen werden kann, was im erwähnten Beispielfall dazu führen kann, dass die Vertragsverlängerung beseitigt wird und für einen in diesem Zeitraum eingetretenen Versicherungsfall nicht geleistet werden muss. ■

87 Prölss in Prölss/Martin, VVG, 28. Aufl., § 19 Rn. 52.

88 BGH, Urt. v. 30. 4. 1976 – V ZR 140/74, MDR 1977, 127; OLG Saarbrücken, Urt. v. 16. 5. 2007 – 5 U 590/06, r+s 2007, 2008, 76 = NJW-RR 1398 = VersR 2007, 1681 = zfs 2008, 28.

89 OLG Saarbrücken, Urt. v. 16. 5. 2007 – 5 U 590/06, r+s 2007, 2008, 76 = NJW-RR 1398 = VersR 2007, 1681 = zfs 2008, 28; im Ergebnis ebenso, aber ohne nähere Begründung Knappmann in Beckmann/Matusche-Beckmann, Versicherungsrechts-Handbuch, 2. Aufl., § 14 Rn. 144.

90 OLG Saarbrücken, Urt. v. 16. 5. 2007 – 5 U 590/06, r+s 2007, 2008, 76 = NJW-RR 1398 = VersR 2007, 1681 = zfs 2008, 28.

91 Langheid in Langheid/Wandt, Münchener Kommentar VVG, § 19 Rn. 117.

92 BGH, Urt. v. 9. 12. 1992 – IV ZR 232/91, r+s 1993, 88 = NJW 1993, 596 = VersR 1993, 213 (zu einer Lebens- und Berufsunfähigkeitszusatzversicherung).