

die stationäre Behandlung der Geschädigten über fünf Wochen. Infolge des hohen Blutverlustes mußten mehrfach Blutkonserven transfundiert werden. Dabei kam es zu einer ersten Komplikation mit Schädigungszeichen der Leber und der Niere. Deshalb mußte eine Leberschutztherapie eingeleitet werden. Auch diesen Erkrankungsverlauf hat der Angeklagte zu vertreten, denn dies ist ein Resultat der lebensgefährlichen Verletzung der Frau und der zu ihrer Rettung eingeleiteten medizinischen Maßnahmen. Der die Geschädigte behandelnde Arzt hat in dem Bericht auch hervorgehoben, daß die Geschädigte erheblichen Schmerzen und Belastungen ausgesetzt war und ihre Belastbarkeit im Hinblick auf schwere körperliche Arbeiten reduziert ist.

Die vom Angeklagten mit großer Intensität und einem gefährlichen Werkzeug begangene schwere Körperverletzung stellt somit ein schweres Verbrechen dar, dessen egozentrische Motive dieselben sind, aus denen der Tod der Frau angestrebt wurde. Die Anwendung von § 14 StGB ist aus den gleichen Gründen ausgeschlossen, die zur Ablehnung des § 113 StGB führten. Der psychische Zustand des Täters und die konkrete Tatsituation sind jedoch bei der Strafzumessung zu berücksichtigen.

In Übereinstimmung mit dem Antrag des Vertreters des Generalstaatsanwalts der DDR wird eine Freiheitsstrafe von sechs Jahren und sechs Monaten ausgesprochen. Das entspricht auch dem Anliegen des gesellschaftlichen Anklägers und des Vertreters des Kollektivs.

Das Urteil des Bezirksgerichts ist aus diesen Gründen auf die Berufung im Schuld- und Strafausspruch abzuändern (§§ 299 Abs. 2 Ziff. 2, 301 Abs. 1 StPO).

Zivilrecht

§ 16 VVG; § 6 der Allgemeinen Bedingungen für die Lebensversicherung (ABL).

Sind bei der Prüfung des Risikos vor Abschluß einer Lebensversicherung von der Versicherungseinrichtung ausdrücklich und in Schriftform gestellte Fragen (hier: nach vorangegangener ärztlicher Behandlung) vom Antragsteller schuldhaft falsch beantwortet worden, kann die Versicherungseinrichtung vom Vertrag zurücktreten.

BG Potsdam, Urteil vom 7. Mai 1975 - 1 BCB 5/75,

Der Ehemann der Klägerin hatte am 27. September 1972 mit der Verklagten (Staatliche Versicherung) einen Vertrag über eine Lebensversicherung auf 8 400 M abgeschlossen. Am 21. Juni 1973 ist er an einem Krebsleiden verstorben.

Die Verklagte hat der Klägerin als der Begünstigten aus der Lebensversicherung die Auszahlung der Versicherungsleistung mit der Erklärung verweigert, der Ehemann der Klägerin habe bei dem Abschluß des Versicherungsvertrags die Frage, ob er in ärztlicher Behandlung sei, falsch beantwortet.

Die Klägerin hat das bestritten und behauptet, ihr Ehemann sei sich beim Abschluß des Versicherungsvertrags seines Leidens nicht bewußt gewesen. Er sei bei einer öffentlichen Untersuchung auf Lungenkrankheiten aufgefallen und ihm sei eine Kur verordnet worden. Wenn er danach beim Abschluß des Versicherungsvertrags die Frage, ob er in ärztlicher Behandlung sei, verneint habe, sei er von der Vertreterin der Verklagten nicht richtig befragt worden.

Die Klägerin hat beantragt, die Verklagte zu verurteilen, an die Klägerin 7 996 M zu zahlen.

Die Verklagte hat Klageabweisung beantragt und folgendes erwidert: Vor dem Abschluß einer Lebensversicherung sei wegen des von der Versicherungseinrichtung zu übernehmenden Risikos eine Überprüfung des Gesundheitszustandes des jeweiligen Antragstellers erforderlich. Daher enthalte das Antragsformular die Frage: „Sind Sie zur Zeit oder waren Sie in den letzten drei Jahren vor Antragstellung in ärztlicher Behandlung (ausgenommen Zahnbehandlung) oder in

ärztlich-fürsorgerischer Überwachung?“ Diese Frage habe der Ehemann der Klägerin verneint. Nach seinem Tode habe sich herausgestellt, daß er während der in Frage kommenden Zeit doch in ärztlicher Behandlung gewesen sei. Er habe sich nach der Kur auch zu einer Nachuntersuchung dem Arzt vorstellen müssen. Dabei sei er eindringlich auf ein Lungenleiden hingewiesen worden.

Das Kreisgericht hat der Klage stattgegeben. Es hat sich auf den Entlassungsschein des Ehemanns der Klägerin aus der Kur bezogen, mit dem bestätigt werde, daß der Ehemann der Klägerin keine wahrheitswidrigen Angaben gemacht habe, als er die Lebensversicherung abschloß. In dem Entlassungsschein sei wegen der unsicheren Diagnose der Verdacht auf eine schwere Krankheit vom Arzt selbst zerstreut worden.

Die von der Verklagten gegen dieses Urteil eingelegte Berufung hatte Erfolg.

Aus den Gründen:

Außer den Allgemeinen Bedingungen für die Lebensversicherung — ABL — (Versicherungsrecht, Textausgabe, Berlin 1970, S. 380 ff.) gelten für die Beurteilung des vorliegenden Rechtsstreits die Vorschriften des Gesetzes über den Versicherungsvertrag (VVG) vom 30. Mai 1908 (RGBl. S. 263). In § 16 Abs. 1 Satz 3 VVG ist hinsichtlich der Anzeigepflicht des Versicherungsnehmers vorgeschrieben, daß ein Umstand, nach welchem die Versicherungseinrichtung ausdrücklich und schriftlich gefragt hat, im Zweifel als erheblich gilt. Ist entgegen § 16 Abs. 1 VVG die Anzeige eines erheblichen Umstandes unterblieben, so kann die Versicherungseinrichtung gemäß § 16 Abs. 2 VVG vom Versicherungsvertrag zurücktreten. Die gleiche Rechtslage ergibt sich aus § 6 der Allgemeinen Bedingungen für die Lebensversicherung.

Für das Merkmal der Erheblichkeit des Umstandes kommt es also auf den genauen Inhalt der Frage der Versicherungseinrichtung an. Die Frage im Antragsformular der Verklagten geht nicht dahin, ob der jeweilige Antragsteller krank war oder ist. Das kann dem von einer Krankheit Betroffenen tatsächlich nicht immer bekannt sein. Daher kommt es bei der Beantwortung der Frage auf diese subjektive Meinung des Antragstellers auch nicht an. Die Frage geht vielmehr dahin, ob der jeweilige Antragsteller in den letzten drei Jahren vor der Antragstellung in ärztlicher Behandlung oder in ärztlich-fürsorgerischer Überwachung war oder zur Zeit noch ist.

Der Wortlaut des Entlassungsscheins aus der Kur mag bei dem Ehemann der Klägerin evtl. die Meinung bestärkt haben, eine ärztliche Behandlung habe nicht stattgefunden. Wegen des unklaren Befundes zu dieser Zeit ist ihm eine genaue Diagnose nicht mitgeteilt worden. Ihm ist aber schon bei der Entlassung aus der Kur gesagt worden, daß wegen der Gefahr eines Lungenleidens eine weitere Kontrolle und eine weitere Behandlung notwendig sind. Der Ehemann der Klägerin hat sich auch vor Antragstellung auf Abschluß einer Lebensversicherung zur Nachuntersuchung dem Arzt vorgestellt. Dabei ist ihm nach Erhebung weiterer Befunde zur Klärung der Diagnose und der Behandlungsmöglichkeiten angeraten worden, sich zur Behandlung in ein Krankenhaus zu begeben. Gleichzeitig ist er eindringlich auf eine ernsthafte Lungenerkrankung hingewiesen worden, wenn ihm auch nicht eröffnet worden ist, daß er an Krebs leidet. Er hat danach am 27. September 1972 den Versicherungsvertrag abgeschlossen und sich am 9. Oktober 1972 zu einer Lungenoperation ins Krankenhaus begeben.

Unter diesen Umständen kann dem vom Kreisgericht vertretenen Rechtsstandpunkt nicht beigetreten werden. Die Klage war daher abzuweisen.

Anmerkung:

1. Das Verfahren zeigt, daß beim Abschluß von Versicherungsverträgen Unklarheiten über den Inhalt von Fragen auftreten können, die die Versicherungseinrichtung dem Antragsteller vorgelegt hat. Deshalb wird die in § 252 Abs. 1 ZGB vorgeschriebene Beratungs-