

No.

**a) Ergibt sich angesichts der beruflichen Vergangenheit des Versicherten, dass dieser aufgrund seiner mannigfachen Erfahrungen im administrativen Bereich durchaus befähigt ist, eine leichtgradige 50 %-ige Bürotätigkeit auszuüben und dies für ihn zumutbar ist, liegt keine vollumfängliche Erwerbsunfähigkeit vor.**

**b) Lehnt es der Versicherte ab, sich zumutbaren Untersuchungen und Behandlungen zu unterziehen, verletzt er die ihm obliegende Schadenminderungspflicht.**

(Lebensversicherung)

Obergericht des Kantons Luzern, 7. Juni 1995,  
K. c. „Zürich“ Lebensversicherungs-Gesellschaft, Zürich

**Tatbestand:** Der Kläger hat mit der VITA-Lebensversicherungs-Gesellschaft einen Versicherungsvertrag abgeschlossen mit Versicherungsbeginn 1. Dezember 1990. Zu den Versicherungsleistungen gehört eine jährliche Rente von Fr. 24'000.-- bei Erwerbsunfähigkeit vor dem 1. Dezember 2009, zahlbar nach einer Wartefrist von 24 Monaten. In der Folge entrichtete die Beklagte dem Kläger für die Zeit vom 1. September 1993 bis 31. März 1994 eine halbe Erwerbsunfähigkeitsrente von monatlich Fr. 1'000.--.

Mit Klage vom 3. Juni 1994 forderte der Kläger von der Beklagten Fr. 7'000.-- nebst Zins zu 5 % seit dem 15. Dezember 1993. Zur Begründung brachte er im wesentlichen vor, die Beklagte habe dem Kläger zu Unrecht lediglich eine halbe Erwerbsunfähigkeitsrente entrichtet, sei er doch in seinem ursprünglichen Beruf als Eisenleger unbestrittenmassen 100 % arbeitsunfähig. Die Beklagte habe nun zu beweisen, welchen konkreten Beruf der Kläger aufgrund seiner Lebensstellung, seiner Kenntnisse und Fähigkeiten ausüben könne. Die Feststellung des Arztes, dass dem Kläger eine leichte Bürotätigkeit zu 50 % zumutbar sei, helfe nicht weiter, zumal im Gutachten selbst auf eine fehlende diesbezügliche Ausbildung des Klägers hingewiesen werde. Der Anspruch werde teilklageweise geltend gemacht, weil künftige Rentenansprüche mangels Fälligkeit noch nicht eingeklagt werden könnten und die Entwicklung des Gesundheitszustandes des Klägers ungewiss sei.

In ihrer Rechtsantwort vom 6. Juli 1994 beantragte die Beklagte die Abweisung der Klage. Sie bestritt, dass der Kläger im Zeitpunkt des Eintritts des versicherten Ereignisses eine körperlich so harte Tätigkeit, wie sein angestammter Beruf als Eisenleger im

herkömmlichen Sinne sei, ausgeübt habe. Der Kläger gebe im Antrag als heutigen Beruf "Baumontage" in der "Baubranche" und dabei selbständigerwerbend an. Man könne nicht davon ausgehen, dass der Arzt die effektive berufliche Tätigkeit des Klägers näher abgeklärt habe. Aus medizinischer Sicht werde dem Kläger eine leichte körperliche Erwerbsfähigkeit von 50 % attestiert. Der Kläger habe zu beweisen, dass er auch diesbezüglich erwerbsunfähig sei. Eine Schadensminderungspflicht ergebe sich aus der analogen Anwendung von Art. 61 VVG und dem Grundsatz von Treu und Glauben. Danach sei der Versicherte verpflichtet, sich einer zumutbaren Behandlung oder gar einer Operation zu unterziehen.

Mit Urteil vom 25. Oktober 1994 wies das Amtsgericht Sursee, I. Abteilung, die Klage ab.

Gegen dieses Urteil hat der Kläger am 10. November 1994 fristgerecht Appellation eingereicht mit den Anträgen, das Urteil des Amtsgerichtes Sursee vom 25. Oktober 1994 sei aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihm im Sinne einer Teilklage für die Zeit vom 1. September 1993 bis 31. März 1994 eine volle Erwerbsunfähigkeitsrente abzurechnen und ihm somit Fr. 7'000.-- zuzüglich 5 % Zins seit 15.12.1993 (mittlerer Verfall) nachzuzahlen.

Mit Appellationsantwort vom 20. Februar 1995 stellte die Beklagte Antrag auf vollumfängliche Abweisung der appellatorischen Anträge.

Auf die Begründung der gestellten Anträge wird nachfolgend, soweit erforderlich, zurückgekommen.

**Gründe:** a) Zwischen den Parteien ist unbestrittenermassen ein Versicherungsvertrag zustandegekommen, was zur Ausstellung der Police vom 11. Dezember 1990 führte. In dieser wird u.a. festgelegt, dass die Beklagte dem Kläger bei Erwerbsunfähigkeit eine jährliche Rente von Fr. 24'000.--, zahlbar nach einer Wartefrist von 24 Monaten, zu entrichten habe. Dem Vertrag liegen Allgemeine Geschäftsbedingungen zugrunde, welche die Erwerbsunfähigkeit definieren und festlegen, dass bei teilweiser Erwerbsunfähigkeit ein dem Grade der Erwerbsunfähigkeit entsprechender Teil der Rente ausbezahlt wird.

Bezüglich der Beweislastverteilung hat das Amtsgericht ausgeführt, dass grundsätzlich der Geschädigte, der sich im Rahmen des Schadens auf Arbeitsunfähigkeit berufe, diese auch zu beweisen habe. Falls jedoch feststehe, dass der Geschädigte in seinem angestammten Beruf arbeitsunfähig sei, habe der Schädiger oder Versicherer nachzuweisen, welchen konkreten, anderen Beruf der Geschädigte trotz seiner Schädigung aufgrund seiner Lebensstellung, seiner Fähigkeiten und Kenntnisse ausüben könnte.

Die Beklagte macht nun geltend, es sei unklar, welchen Beruf der Kläger vor dem Eintritt des versicherten Ereignisses ausgeübt habe; gemäss eigener Aussage habe der Kläger vor seiner Erwerbsunfähigkeit nie als Eisenleger gearbeitet. Infolgedessen habe der Kläger vorerst zu beweisen, dass er in seinem bisher ausgeübten Beruf zu 100 % erwerbsunfähig sei. Erst dann könne von der Beklagten der Beweis einer konkreten, andern zumutbaren Tätigkeit verlangt werden.

Insofern die Beklagte ihre bisherigen Leistungen in Frage stellen will, sind ihre vorbringen unbeachtlich, hat sie sich doch bis anhin nicht gewehrt, die 50%-Rente zu bezahlen

und auch nicht gegen das vorinstanzliche Urteil appelliert. Damit beschränkt sich die Streitfrage auf den Punkt, ob dem Kläger die Ausübung einer leichtgradigen 50 %-igen Bürotätigkeit zuzumuten ist, was die Beklagte zu beweisen hat.

Hiezu macht der Kläger geltend, die Beklagte sei ihrer Beweispflicht nur ungenügend nachgekommen. Sie habe keine konkreten Arbeitsmöglichkeiten aufgezeigt. Allgemeine Ausführungen wie "der Kläger könnte, müsste" seien nicht beweistauglich. Bei der Beweisführung hätte die Beklagte auch das dem Kläger als Selbständigerwerbender zukommende "Sozialprestige" berücksichtigen müssen. Der Kläger, welcher keine Lehre absolviert habe, habe vor allem in der Baubranche gearbeitet und dort hauptsächlich körperliche Tätigkeiten ausgeführt. Eine Bürotätigkeit komme für den Kläger, der über minime Schreibmaschinen- und überhaupt keine Computerkenntnisse verfüge, nicht in Frage. Es sei an der Beklagten, das Gegenteil zu beweisen. Im übrigen stehe selbst im ärztlichen Gutachten vom 1. September 1993, dass der Kläger als ungelernter Bauhandwerker für eine leichtgradige Bürotätigkeit nicht ausgebildet sei.

Demgegenüber erachtet die Beklagte für den Kläger eine leichtgradige Bürotätigkeit sehr wohl als zumutbar, sei es als Vermittler von Unterakkordanten im Bereich Fassadenbau oder aber als Angestellter in einer im Bereich Baumontage/Finanzierungsgeschäfte, Beteiligungen etc. tätigen Firma. Entgegen den Ausführungen des Arztes handle es sich beim Kläger keineswegs um einen ungelernten Bauhandwerker, verfüge doch dieser über eine gute Schulbildung und sei vielfältig kaufmännisch tätig gewesen. So habe dieser eine eigene Firma mit offenbar bis zu vier Angestellten geführt, was eine administrative Tätigkeit erfordere. Weiter habe der Kläger zumindest in den Jahren 1991 und 1992 die Funktion eines einzelzeichnungsberechtigten Verwaltungsrates der Firma O. AG bekleidet und 1993 bis 1995 als Liquidator dieser sich zwischenzeitlich in Liquidation befindenden Firma geamtet. Er sei auch Angestellter der vorgenannten Firma und der I. AG, einer im Bereich Finanzierungsgeschäfte und Beteiligungen tätigen Firma, gewesen. Dass sich der Kläger intellektuell einiges zutraue, zeige schliesslich die Tatsache, dass er eine selbständige Erwerbstätigkeit im Bereich Telebusiness in Betracht ziehe. Die Beklagte legt dazu Auszüge aus den Rationenbüchern 1988/89 bis 1994/95 sowie ein Schreiben des Klägers an die Beklagte vom 2. Oktober 1993 auf.

Die Beklagte stützt sich in ihren eingehenden Ausführungen auch auf die vom Kläger anlässlich der vorinstanzlichen Parteibefragung selbst gemachten Angaben. Die obergerichtliche Prüfung der beruflichen Vergangenheit des Klägers ergibt, dass dieser aufgrund seiner mannigfachen Erfahrungen im administrativen Bereich (Inhaber eines Geschäftes für Baumontage, Verwaltungsrat und Liquidator, Angestellter einer im Bereich Finanzierungsgeschäfte und Beteiligungen tätigen Firma durchaus befähigt ist, eine leichtgradige 50 %-ige Bürotätigkeit im Bereich Baumontage/Fassadenbau auszuüben und dies für ihn zumutbar ist. Hiefür hätte der Kläger keinen Berufswechsel vornehmen müssen. Folglich sind die vom Kläger in diesem Zusammenhang gemachten Ausführungen, insbesondere die Behauptung einer notwendigen Anpassungszeit von drei bis fünf Monaten, unbeachtlich. Zusammenfassend ergibt sich, dass die Beklagte im streitigen Zeitraum zu Recht lediglich eine halbe Rente ausbezahlt. Infolgedessen ist auch die Klageabweisung des Amtsgerichtes in diesem Punkt zu bestätigen.

b) Schliesslich wies die Vorinstanz die Klage auch deshalb ab, weil der Kläger seine Schadenminderungspflicht verletzt habe. Es seien keine genügenden Gründe ersichtlich, warum der Kläger die notwendigen medizinischen Untersuchungen verweigere. Die im Gutachten aufgeführten Massnahmen seien weder als unzumutbar noch als extensiv zu bezeichnen.

Dagegen bringt der Kläger vor, die zur Rentenleistung verpflichtenden Voraussetzungen würden faktisch ausser Kraft gesetzt, wenn von ihm weitere Eingriffe im Herzbereich gefordert würden. Seine individuellen Ängste und Befürchtungen seien zu berücksichtigen. Die Beklagte habe ihn mit all seinen Schwächen und Stärken versichert. Auch gemäss den Aussagen seines Arztes könne der Kläger zu keiner Behandlung gezwungen werden. Folglich habe die Beklagte zu beweisen, ob überhaupt und allenfalls welche Eingriffe und Behandlungen der Kläger konkret über sich zu ergehen lassen hätte. Im übrigen könnte eine allfällige Verletzung der Schadenminderungspflicht für den streitigen Zeitraum nicht relevant sein. Auch wenn sich der Kläger nach Kenntnisnahme des ärztlichen Gutachtens anfangs November 1993 unverzüglich zu den verlangten Abklärungen entschlossen hätte, wäre bis zu den entsprechenden Arztterminen und bis zur Operation noch mindestens fünf Monate vergangen. Ausserdem wäre der Kläger auch bei einer Behandlung (Herzkatheter) zumindest bis Ende März 1994 100 % arbeitsunfähig gewesen. Schliesslich fehle es auch an der Kausalität bezüglich einer psychiatrischen Behandlung, hätte doch eine solche während der für die Klage relevanten Zeit nichts am Leiden des Klägers geändert. Dass eine mögliche Verletzung der Schadenminderungspflicht für die vorliegende Forderung kausal wäre, hätte die Beklagte zu beweisen.

Demgegenüber erachtet die Beklagte die Verletzung der Schadenminderungspflicht als kausal für die vorliegende Forderung. Sie bestreitet, dass für die Untersuchung und Weiterabklärung der vom Kläger geltend gemachte Zeitraum notwendig gewesen wäre. Eine Herzkatheteruntersuchung stelle nicht die Behandlung selbst dar, sondern sei Voraussetzung für die Diagnose. Gemäss dem ärztlichen Gutachten handle es sich dabei nicht um einen gefährlichen Eingriff.

Nach Art. 61 Abs. 1 VVG ist der Anspruchsberechtigte verpflichtet, nach Eintritt des befürchteten Ereignisses tunlichst für die Minderung des Schadens zu sorgen. Das heisst, dass jemand, der einen Schaden erlitten hat, den er nach Gesetz oder Vertrag auf andere Personen oder auf eine Versicherungsgemeinschaft abwälzen kann, sich grundsätzlich so verhalten soll, dass der Schaden nicht unnötig vergrössert, sondern gegenteils verkleinert wird. Dem Geschädigten sind jene Massnahmen zur Schadenminderung zuzumuten, die ein vernünftiger Mensch in der gleichen Lage ergreifen würde, wenn er keinerlei Schadenersatz zu erwarten hätte. Zwar gilt diese Bestimmung des Art. 61 VVG nur für die Schadensversicherung. Es ist jedoch in der Lehre unbestritten, dass deren analoge Anwendung, abgeleitet aus dem Grundsatz von Treu und Glauben, auch in der Personenversicherung angezeigt ist. So ist der Versicherte gehalten, sich bei Unfall oder Krankheit ärztlich behandeln zu lassen und sich einer zumutbaren Behandlung oder gar Operation zu unterziehen (vgl. Maurer, Schweizerisches Privatversicherungsrecht, 2. A., 1986, S. 324 ff. mit Hinweis auf Oftinger, Schweizerisches Haftpflichtrecht, Bd. I, 4. A., Zürich 1975, S. 267). wenn der Geschädigte sich einer einlässlichen medizinischen Untersuchung verweigert, können sich später zusätzliche Gesund-

heitsschädigungen manifestieren, die bei einer sofortigen Behandlung hätten vermieden werden können (vgl. Oftinger/Stark, Schweizerisches Haftpflichtrecht, Allg. Teil, 5. A., 1995, S. 261). Die Schadenminderungspflicht darf jedoch nicht so weit gefasst werden, dass dadurch die Voraussetzungen, unter denen der Versicherer sich zur Rentenleistung verpflichtet hat, ausser Kraft gesetzt werden (Urteil der II. Zivilkammer des Obergerichts des Kantons Zürich vom 25.8.1989 i.S. Versicherungsgesellschaft X./F.M. in Plädoyer Nr.2/93 S. 65 und in SVA XVII, No. 36).

Der Kläger stützt sich ebenfalls auf das vorgenannte Urteil und macht geltend, wenn von ihm trotz seiner bestehenden Aengste und Befürchtungen weitere Eingriffe im Herzbereich abverlangt würden, käme dies einem Ausserkraftsetzen der Voraussetzungen zur Rentenleistung gleich. Davon kann indes keine Rede sein, wird doch im Gutachten seines Arztes festgehalten, dass eine Prognose sowohl bezüglich der organischen Herzkrankheit als auch der reaktiven neurotischen Entwicklung ohne weitere adäquate Abklärung und Behandlung in jedem Fall ungünstig sei und geeignete Massnahmen zur Verbesserung zwingend von einer adäquaten Diagnostik (Herzkatheteruntersuchung) abhängig seien. Aus dem ärztlichen Gutachten geht weiter hervor, dass der Kläger den Ausbau der medikamentösen Herzbehandlung, die diagnostisch notwendige Herzkatheteruntersuchung sowie jegliche Blutentnahmen aus Angst vor Nebenwirkungen konsequent ablehnt. Gleichzeitig stellt sich der Kläger auch gegen eine psychiatrische Beurteilung bzw. Behandlung seiner Aengste. Anlässlich der vorinstanzlichen Parteibefragung führte der Kläger selbst aus, dass er schon immer panische Angst vor Injektionen hatte und keine Eingriffe mit Sonden oder Blutentnahmen bei sich machen lasse. Es erscheint deshalb als reine Schutzvorgabe, wenn der Kläger der Beklagten den Beweis für allenfalls notwendige ärztliche Abklärungen zuschiebt. Von einer reinen Schutzbehauptung ist auch auszugehen, wenn der Kläger vor Obergericht die zeitliche Unmöglichkeit einer medizinischen Abklärung bzw. psychiatrischen Behandlung anführt und damit die Kausalität der Schadenminderung in Frage stellt. Dabei ist in zeitlicher Hinsicht zusätzlich zu berücksichtigen, dass der Kläger gemäss Gutachten bereits im Januar 1991 über wechselnde teils typische, teils atypische anstrengungsabhängige Brustbeschwerden klagte. Im übrigen sind die klägerischen Ausführungen auch deshalb unbehelflich, weil die Klage ja erst im Juni 1994 eingereicht wurde und verfeinerte diagnostische und nicht therapeutische Massnahmen im Vordergrund standen und erstere jederzeit hätten veranlasst und vorgenommen werden können. Schliesslich ist die Bemerkung des Arztes, man könne und solle den Kläger weder zu einer adäquaten organischen oder psychiatrischen Behandlung überreden, obergerichtlich höchstens im Rahmen des gesamten Gutachtens zu würdigen. Verbindliche Schlüsse sind davon jedenfalls keine abzuleiten.

Zusammenfassend ergibt sich, dass die vorliegend zur Diskussion stehenden diagnostisch notwendigen Untersuchungen und/oder psychiatrische Behandlung mit der Vorinstanz als durchaus zumutbar zu bezeichnen sind. Indem der Kläger konsequent jegliche Untersuchung resp. Behandlung ablehnt, hat er die ihm obliegende Schadenminderungspflicht verletzt. Das amtsgerichtliche Urteil ist folglich auch in diesem Punkt zu bestätigen.

Somit erweist sich die Appellation als unbegründet, weshalb die Klage vollumfänglich abzuweisen ist.

## **I. Inhaltsverzeichnis**

XI, 2 (Abklärung des Schadenfalles)

## **II. Gesetzesregister**

VVG 61

## **III. Sachregister**

Beweislast  
für den Nachweis der Arbeitsfähigkeit

Erwerbsunfähigkeit  
Beweislast für den Nachweis der -  
Kriterien für die Annahme der -

Obliegenheiten  
Schadenminderung

Schadenminderungspflicht  
in der Lebensversicherung  
Vornahme von Behandlungen oder Operationen