



URTEIL

des

Appellationsgerichts des Kantons Basel-Stadt

vom 26. April 2002

Es wirken mit: Dr. Dieter Moor (Vorsitz) sowie
Prof. Dr. Fritz Rapp, Prof. Dr. Adrian Staehelin,
Dr. Mathias Widmer, Dr. Catherine Geigy-Werthemann,
und Gerichtsschreiberin lic. iur. Gabrielle Kremo.

In der vom Bundesgericht zurückgewiesenen Rekursache

X

Kläger
Appellant

vertreten durch Dr. Peter Lyssy, Advokat,
Bernoullistrasse 20, 4003 Basel

gegen

- Y Versicherung

Beklagte
Appellatin

- vertreten durch Dr. Christoph Bertisch, Advokat,
Erlenweidstrasse 20, 4142 Münchenstein

(Urteil des Zivilgerichts vom 31. Januar 2000)

betreffend

Forderung

(Urteil des Appellationsgerichts vom 26. Januar 2001)

hat das Appellationsgericht in Erwägung gezogen:

I.

Mit Teilklage an das Zivilgericht vom 4. Mai 1998 verlangte X die Verurteilung der Y Lebensversicherung (Schweiz) AG zur Zahlung von CHF 50'000.-- nebst Zins zu 5 % seit 5. Dezember 1996 als Leistung aus einem Lebensversicherungs- sowie einem Kollektiv-Krankentaggeldversicherungsvertrag, unter Vorbehalt der Mehrforderung. Ausserdem beantragte er die Feststellung, dass der in einem gegen ihn ausgestellten Verlustschein vom 5. Juni 1997 verurkundete Betrag von CHF 58'389.80, welchen die Y Lebensversicherung in Rückforderung bereits erbrachter Versicherungsleistungen in Betreuung gesetzt hatte, nicht geschuldet sei. Diese Klage wies das Zivilgericht entsprechend den Begehren der Y Lebensversicherung mit Urteil vom 31. Januar 2000 vollumfänglich ab. Hiergegen appellierte der Kläger, worauf das Appellationsgericht am 26. Januar 2001 in teilweiser Gutheissung von Klage und Appellation die beantragte Feststellung erliess, wohingegen das weitergehende Begehren des Klägers abgewiesen wurde.

Gegen diesen Entscheid gelangte die Beklagte mit Berufung an das Bundesgericht, worauf dieses am 17. Juli 2001 in weitgehender Gutheissung derselben das angefochtene Urteil aufhob und die Sache zur Ergänzung der Akten und neuer Entscheidung im Sinne der Erwägungen an das Appellationsgericht zurückwies. Im Rückweisungsverfahren, welches der Kläger wiederum im Kostenerlass führt, hat die Referentin mit Verfügung vom 20. November 2001 entsprechend dem Antrag der Beklagten und im Einverständnis des Klägers die über diesen bestehenden Akten der IV-Stelle Basel-Stadt beigezogen. Hingegen hat sie das Begehren der Beklagten auf Einholung von ärztlichen Expertisen zur Abklärung von verschiedenen, gemäss den IV-Akten beim Kläger aufgetretenen gesundheitlichen Beeinträchtigungen vorbehältlich eines anderen Entscheids der Kammer des Appellationsgerichts abgewiesen. In der im Rückweisungsverfahren durchgeführten Verhandlung vom 26. April 2002 hat das Appellationsgericht Dr. med. M als Zeuge befragt und sind die Parteivertreter zum Vortrag gelangt. Für sämtliche Ausführungen wird auf das Protokoll verwiesen. Die

Tatsachen ergeben sich aus den Urteilen des Zivilgerichts vom 31. Januar 2000, des Appellationsgerichts vom 26. Januar 2001 und des Bundesgerichts vom 17. Juli 2001 sowie aus den nachfolgenden Erwägungen.

II.

1. Nicht mehr Gegenstand des vorliegenden Verfahrens ist die Abweisung der Teilklage auf Ausrichtung von Leistungen aus dem Lebensversicherungs- und aus dem Krankentaggeldversicherungsvertrag des Klägers bei der Beklagten in Höhe von CHF 50'000.-- , da hierin die Beurteilung durch das Appellationsgericht vom 26. Januar 2001 unangefochten geblieben ist. Ebenfalls nicht mehr zur Diskussion stehen die prozessualen Einwendungen der Beklagten gegen die Zulassung des klägerischen Feststellungsbegehrens, sind diese doch vom Bundesgericht in seinem Entscheid vom 17. Juli 2001 letztinstanzlich verworfen worden.

2. a) Die Beklagte hat mit Schreiben an den Kläger vom 5. Dezember 1996 erklärt, sie trete wegen Verletzung der Anzeigepflicht gemäss Art. 6 des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG) rückwirkend ab Beginn der Lebensversicherung per 1. August 1994 von diesem Vertrag zurück und schliesse ihn ebenfalls rückwirkend per 1. Dezember 1994 aus dem Kollektiv-Krankenversicherungsvertrag aus. Aufgrund dessen forderte sie die erbrachten Leistungen aus den beiden Verträgen für den 1995 eingetretenen Schadenfall durch Erkrankung des Klägers und daraus resultierender Arbeitsunfähigkeit zurück, was im anschliessenden Betreibungsverfahren zur Ausstellung eines Verlustscheins über CHF 58'389.80 führte, und verweigerte sie in der Folge weitere Zahlungen. Demgegenüber bestreitet der Kläger das Vorliegen einer den Versicherer nach der erwähnten Gesetzesbestimmung zum Vertragsrücktritt berechtigenden Anzeigepflichtverletzung. Was die allgemeinen rechtlichen Grundlagen im Zusammenhang mit dieser Streitfrage betrifft, kann auf die zutreffenden Erwägungen im erstinstanzlichen Urteil (S. 5, 8 - 10) sowie die – vom Bundesgericht grundsätzlich nicht beanstandeten – Ausführungen im Entscheid des Appellationsgerichts vom 26. Januar 2001 (S. 6/7) verwiesen werden, welche hier nicht wiederholt werden müssen.

b) Das Appellationsgericht hat in seinem Urteil vom 26. Januar 2001 in Abweichung vom erstinstanzlichen Entscheid eine Anzeigepflichtverletzung aus rechtlichen Gründen als nicht gegeben erachtet, obschon im Formular „Ärztlicher Untersuchungsbericht“, welches der beigezogene klägerische Hausarzt, Dr. Jürg Marti, ausgefüllt und der Kläger unterschrieben hatte, die Frage 10b nach der Konsultation weiterer, d.h. im Fragebogen bislang nicht genannter Ärzte in den letzten 5 Jahren zu Unrecht verneint worden war (Klagbeilage 4). Unbestrittenermassen hatte nämlich der Kläger auch noch Untersuchungen und Behandlungen bei Dr. H. Steiner, einem Spezialarzt für innere Medizin, durchführen lassen, so dass jedenfalls in dieser Hinsicht bei Abschluss der Versicherungsverträge objektiv unrichtige Angaben vorgelegen haben. Bei jener Beurteilung im Appellationsverfahren wurde davon ausgegangen, dass die falsche Antwort auf die erwähnte Frage dem Kläger nicht als Anzeigepflichtverletzung anzurechnen sei, weil es sich trotz seiner Mitunterzeichnung um eine eigene Erklärung von Dr. M zuhanden der Beklagten als Versicherer gehandelt habe und er als Versicherungsnehmer darauf habe vertrauen dürfen, dass der fach- und sachkundige Arzt die Frage in ihrem massgebenden Kern richtig beantwortet hatte. Aufgrund dieser Überlegung liess es das Appellationsgericht offen, inwieweit der aus Italien stammende und wenig gebildete Kläger einerseits des Lesens und Schreibens kundig sei und andererseits den Arzt richtig verstanden habe.

c) Diese Argumentation hat das Bundesgericht im Berufungsverfahren unter Hinweis auf BGE 108 II 550 ff. verworfen und dazu ausgeführt, dass aufgrund der Mitunterzeichnung des ärztlichen Untersuchungsberichts durch den Kläger nicht hätte offen bleiben dürfen, ob dieser den Arzt, sei es auf Deutsch oder Italienisch, verstanden hatte. Diese Erwägungen, für deren Einzelheiten auf das Urteil des Bundesgerichts verwiesen werden kann, sind für das Appellationsgericht im Rückweisungsverfahren verbindlich. Es ist demnach unerlässlich, darüber zu entscheiden, ob der Kläger die Unrichtigkeit der Angaben im betreffenden Fragebogen, insbesondere unter Ziff. 10b bezüglich der Konsultation weiterer Ärzte nebst Dr. Marti, hat erkennen können. Dazu ist zunächst zu prüfen, ob ihm diese Frage in für ihn verständlicher Weise gestellt worden ist, und sodann, falls dies zu verneinen sein sollte, ob er in der Lage gewesen ist, die falsche Antwort im schriftlich ausgefüllten Fragebogen bei dessen Unterzeichnung zu be-

merken. Geeignetes Beweismittel zur Abklärung dieser Problematik ist die Befragung von Dr. M , nachdem das Bundesgericht zutreffend und verbindlich festgehalten hat, dass blossе Behauptungen des Klägers in dieser Hinsicht nicht genügen könnten. Dies gilt im Übrigen um so mehr, als dessen Aussagen in diesem Zusammenhang als wenig glaubhaft zu erachten sind. In der ersten Verhandlung des Appellationsgerichts vom 26. Januar 2001 hat er nämlich die geradezu abwegige Behauptung vorgebracht, er sei nicht gefragt worden, ob er bei andern Ärzten gewesen sei, habe dies aber von sich aus gesagt (vgl. Protokollabschrift S. 2). Entgegen der Auffassung der Beklagten bestehen auch im Hinblick auf den Umstand, dass Dr. M bereits durch das Zivilgericht als Zeuge befragt worden ist und ein entsprechendes Protokoll vorliegt, keine Gründe von dessen erneuter Einvernahme abzusehen, zumal die in erster Instanz deponierten Aussagen eben nicht restlos klar sind. Ferner ist auch unter prozessualen Gesichtspunkten von der Zulässigkeit dieser Zeugenbefragung auszugehen, denn die Einwendung der Beklagten, wonach im dargelegten Zusammenhang kein entsprechender Beweisantrag gestellt worden sei, erweist sich nach den erstinstanzlichen Rechtsschriften als nicht zutreffend. Vielmehr hat die Beklagte selbst in der Klagbeantwortung wiederholt die Befragung von Dr. M beantragt, um den ihr obliegenden Beweis der Anzeigepflichtverletzung durch den Kläger zu erbringen. So hat sie zum Nachweis ihrer Ausführungen, wonach Dr. M die Untersuchungsfragen gegenüber dem Kläger erläutert und allgemein verständliche Fragen gestellt habe sowie dessen Antworten, u.a. auch die falsche Beantwortung von Frage 10b, notiert habe, jeweils die Befragung des Arztes als Zeuge verlangt (vgl. Klagantwort S. 3, 4, 5). Auf diesen Beweisantrag kann die Beklagte nicht zurückkommen. Entgegen ihrem Begehren hat daher das Appellationsgericht in der vorliegenden Rückweisungsverhandlung eine erneute Einvernahme von Dr. M angeordnet, welche in der Folge durchgeführt worden ist.

3. a) Dr. M hat zu Beginn seiner Befragung als Zeuge zunächst darauf hingewiesen, dass die hier zur Diskussion stehenden Ereignisse im Zusammenhang mit dem Ausfüllen des Formulars „Ärztlicher Untersuchungsbericht“ nunmehr 8 Jahre zurückliegen und er sich deshalb nicht mehr konkret daran zu erinnern vermöge. Er könne nur mutmassen, wie es wahrscheinlich gewesen sei, und darlegen, wie er üblicherweise in solchen

Fällen vorgegangen sei. Dies sei so gewesen, dass er stets jede Frage mit dem Patienten durchgegangen sei und dass er auch die Bedeutung des Fragebogens hinsichtlich der Anzeigepflicht erklärt habe. Im Weiteren hat Dr. Marti im Falle des Klägers auf einen für die Frage der sprachlichen Verständigungsmöglichkeit mit diesem wesentlichen Gesichtspunkt hingewiesen, der bislang im Verfahren nicht bekannt gewesen ist. Dabei handelt es sich darum, dass Dr. M nach seinen Aussagen auf der Patientenkarte des Klägers ein besonderes Zeichen, nämlich ein rotes „D“ angebracht hatte, welches für ihn bedeutete, dass dieser Patient für das Gespräch mit dem Arzt über ausreichende Deutschkenntnisse verfügte. Wie der Zeuge dazu erklärt hat, wollten viele Patienten italienischer Herkunft trotz langjährigen Aufenthalts in der Schweiz grundsätzlich nur Italienisch mit ihm sprechen, obschon er selbst diese Sprache zufolge mangelhafter Grammatikkenntnisse nicht besonders gut beherrschte. Wenn er dann bei irgendeiner Gelegenheit bemerkt habe, dass jemand genügend Deutsch sprechen konnte, so habe er dies auf der Patientenkarte durch ein rotes „D“ vermerkt, damit er bei späterer Gelegenheit nicht wieder gezwungen gewesen sei, mit dem Betreffenden ausschliesslich Italienisch zu sprechen. Ein solcher Fall sei offenbar der Kläger gewesen, d.h. irgendwann während der Behandlungszeit habe es sich gezeigt, dass er sich mit diesem auf Deutsch unterhalten konnte. Aufgrund dieses Vermerks auf der Patientenkarte des Klägers ist nach Auffassung von Dr. M davon auszugehen, dass das Gespräch beim Ausfüllen des Fragebogens sowohl auf Deutsch wie auf Italienisch geführt werden konnte, weshalb er nunmehr mit einiger Sicherheit das Bestehen von grösseren sprachlichen Verständigungsproblemen ausschloss. Bei dieser Situation habe er dem Kläger die Frage nach der Konsultation weiterer Ärzte sicher gestellt, auch wenn er sich nicht mehr ganz konkret erinnern könne, und sei er sich auch sicher, dass dieser den Sinn des Ganzen, d.h. die Bedeutung des Fragebogens, verstanden hatte. Dr. M hat daher die vor erster Instanz noch in Betracht gezogene Möglichkeit, dass er einfach angenommen habe, der Kläger sei bei keinem anderen Arzt gewesen, nunmehr ausgeschlossen.

b) Entgegen der Auffassung des klägerischen Rechtsvertreters kann diesen Aussagen von Dr. M nicht wegen fehlender Glaubwürdigkeit desselben jeglicher Beweiswert abgesprochen werden. Dieser hat zwar auf entsprechende Frage bestätigt, dass die Beklagte gerichtliche Schritte un-

ternommen hat, um ihn wegen eines allenfalls fehlerhaften Vorgehens beim Ausfüllen des Formulars „Ärztlicher Untersuchungsbericht“ zu belangen, jedoch gleichzeitig in überzeugender Weise erklärt, dass er davon keine wirklichen Nachteile zu befürchten habe. Er habe nämlich die Sache bereits seiner Haftpflichtversicherung übergeben, welche einen allfälligen Schadenersatz bezahlen müsste, und seine Praxistätigkeit inzwischen aus gesundheitlichen Gründen beendet, so dass er weder Patienten noch einen guten Ruf zu verlieren habe. Auch wenn ein solcher Prozess mit der Versicherung nicht gerade angenehm sein mag, so hat Dr. M unter diesen Umständen selbst von einem ungünstigen Ausgang desselben nichts zu befürchten, weshalb seine Angaben nicht grundsätzlich anzuzweifeln sind. Dies gilt um so mehr, als Dr. M seine Aussagen nach ausdrücklichem Hinweis auf die Strafbarkeit falschen Zeugnisses sowie nach Ablegung eines Handgelübdes deponiert hat und auch inhaltlich keine Hinweise auf eine Falschaussage vorliegen. So hat z.B. Dr. M nicht behauptet, sich noch genau an das Ausfüllen des Fragebogens erinnern zu können; vielmehr hat er selbst auf die seither verstrichene Zeit und seine mangelhafte Erinnerung hingewiesen. Im Weiteren erscheint es plausibel, dass Dr. M aufgrund des Hinweises auf gewisse Deutschkenntnisse des Klägers auf dessen Patientenkarte auf seine in der Verhandlung des Zivilgerichts geäußerte Vermutung, vielleicht habe er bloss angenommen, dass dieser keine weiteren Ärzte konsultiert habe, zurückgekommen ist. Wie aus dem erstinstanzlichen Protokoll hervorgeht, ist zunächst die Frage der Verständigung mit dem Kläger zur Sprache gekommen, wobei Dr. M davon ausging, mit jenem Italienisch gesprochen zu haben. Die alsdann gemachte Aussage des Zeugen, der Kläger müsse die Frage 10b verneint haben, andernfalls er selbst dies nicht so niedergeschrieben hätte, oder vielleicht habe er auch nur angenommen, der Kläger habe keine weiteren Ärzte konsultiert, ist vor dem Hintergrund der Annahme von sprachlichen Verständigungsschwierigkeiten zu sehen. Wenn nämlich Dr. M in jener Einvernahme davon ausging, dass er damals gezwungenermassen mit dem Kläger nur Italienisch gesprochen hatte, so war es aus seiner Sicht eher denkbar, dass er eine Frage weggelassen und sie entsprechend seiner Annahme ausgefüllt hätte. Dazu bestand jedoch kein Anlass, wenn er die Fragen auch auf Deutsch stellen konnte. Dies dürfte im Übrigen gerade bei einer so einfachen Frage wie jener nach der Konsultation weiterer Ärzte der Fall gewesen sein, denn sogar bei nur rudimentären Deutschkenntnis-

sen war dieser Satz, wie der klägerische Rechtsvertreter selbst in der vorliegenden Verhandlung eingeräumt hat (vgl. Protokoll), ohne weiteres zu verstehen. Auch der Umstand, dass das in der Patientenkarte des Klägers als Hinweis auf genügende Deutschkenntnisse vermerkte rote „D“ vor erster Instanz keine Erwähnung fand, spricht nicht gegen die Richtigkeit der Aussagen von Dr. M . Wie dieser in zweiter Instanz erklärt hat, ging er vor der Zeugeneinvernahme durch das Zivilgericht davon aus, dass er aufgrund der Durchführung der ärztlichen Untersuchung des Klägers medizinische Fragen zu beantworten haben würde, wohingegen er sich auf die Thematik der sprachlichen Verständigung nicht vorbereitet hatte. Dementsprechend hatte er die Patientenkarte des Klägers nicht auf diesen Aspekt hin angeschaut. Tatsächlich sind ihm dann vom Zivilgericht mehrheitlich Fragen gestellt worden, mit denen die Gründe für die unterbliebene Erwähnung gewisser Erkrankungen des Klägers in der Vergangenheit und deshalb erfolgter ärztlicher Behandlungen oder Eingriffe abgeklärt werden sollten. Der Umstand, dass für Dr. M bei seinen Aussagen vor erster Instanz offensichtlich die medizinische Thematik im Vordergrund stand und er nur diese als wesentlich erachtete, erklärt wohl auch, weshalb er so leichthin bemerkte, vielleicht habe er bezüglich der Frage nach dem Besuch von anderen Ärzten durch den Kläger auch einfach angenommen, dies sei nicht der Fall gewesen. Nach dem Protokoll hatte er nämlich zunächst in Bezug auf die Frage nach der Konsultation bislang nicht genannter Ärzte gemäss Ziff. 10b des Fragebogens ausgesagt: „Da muss er nein gesagt haben, sonst hätte ich das wohl nicht geschrieben“, und erst danach, offenbar ohne grosse Überlegung und ohne sich über die Bedeutung dieser Divergenz bewusst zu sein, das Gegenteil seiner ersten Aussage auch als möglich bezeichnet. Wenn er dann nach besserer Erkenntnis in zweiter Instanz auf diese letzte Äusserung zurückgekommen ist, so liegt hierin jedenfalls kein Grund, die Plausibilität dieser Berichtigung in Zweifel zu ziehen.

Im Übrigen ist auch nicht an der Berechtigung des von Dr. M vorgenommenen Eintrags eines roten „D's“ auf der Patientenkarte des Klägers als Zeichen für das Vorhandensein gewisser Deutschkenntnisse zu zweifeln. Dies stimmt nämlich weitgehend mit dessen eigenen Darlegungen in den erstinstanzlichen Rechtsschriften überein. So hat er z.B. in seiner Teilklage (S. 3, 7) nicht jegliche Deutschkenntnisse in Abrede gestellt, sondern lediglich ausführen lassen, er sei der deutschen Sprache nur be-

schränkt mächtig bzw. könne sich darin nur beschränkt verständigen und selbst nach der unter Hinweis auf seinen über 25-jährigen Aufenthalt in der Deutschschweiz und seine Berufstätigkeit als selbständiger Glacéverkäufer erfolgten Bestreitung sprachlicher Verständigungsprobleme durch die Beklagte in der Klagantwort (S. 2) hat er nicht behauptet, dass er überhaupt kein Deutsch verstehe (Replik S. 2). Ebenso hat er auf die Ausführungen in der Klagantwort (S. 3, 4, 5), wonach Dr. M bei der Ausfüllung des Fragebogens die Antworten des Klägers notiert habe und dieser u.a. die – auch für weniger gebildete Leute allgemein verständliche – Frage nach in den letzten 5 Jahren konsultierten Ärzten falsch beantwortet habe, in der Replik nicht geltend gemacht, dass er die betreffende Frage aus Sprachgründen nicht verstanden habe. Vielmehr beschränkte er sich auf die Behauptung, dass er „das Formular in guten Treuen ausgefüllt“ habe und sich keiner unrichtiger Antworten habe bewusst sein müssen (Replik S. 5). Auf diese Ausführungen ist gemäss der Eventualmaxime abzustellen, weshalb auch nach Darstellung des Klägers selbst von der Richtigkeit der ärztlichen Feststellung über seine zwar nicht perfekten, jedoch für einfache, alltägliche Gesprächsthemen – wie die Frage nach der Konsultation weiterer Ärzte in den vergangenen 5 Jahren – genügenden Deutschkenntnisse auszugehen ist.

c) Zusammenfassend ist festzuhalten, dass durch die schlüssigen Zeugenaussagen von Dr. M in der zweiten Verhandlung des Appellationsgerichts nachgewiesen ist, dass keine wesentlichen Verständigungsschwierigkeiten zwischen ihm und dem Kläger bestanden haben. Aufgrund dessen ist auch der Darstellung des Zeugen zu folgen, wonach er auf die Wichtigkeit einer wahrheitsgemässen Beantwortung der Fragen der Versicherung aufmerksam gemacht und dem Kläger auch die Frage unter Ziff. 10b nach der Konsultation weiterer Ärzte gestellt habe, weshalb es auszuschliessen sei, dass er diese Frage von sich aus aufgrund einer entsprechenden Annahme verneint habe. Bei dieser Situation ist davon auszugehen, dass der Kläger den Arzt beim Ausfüllen des Fragebogens auch in Bezug auf diesen strittigen Punkt verstanden hatte und die objektiv unrichtige Antwort, womit die Konsultationen bei Dr. S verschwiegen wurden, seiner eigenen wahrheitswidrigen Äusserung entsprach. Damit war sich der Kläger im Unterschied zu den Gegebenheiten im Fall BGE 108 II 550 ff. über die massgebliche Fragestellung sowie deren Sinn und Bedeutung im

Klaren, weshalb ihm die falschen Angaben hinsichtlich der Konsultierung weiterer Ärzte anzulasten sind. Wie das Zivilgericht (Urteil S. 9) zutreffend ausgeführt hat, liegt darin das Verschweigen einer erheblichen Gefahrstat-
sache und damit eine Anzeigepflichtverletzung des Klägers im Sinne von Art. 6 VVG.

Angesichts dieser Sachlage erübrigt sich die weitere Frage, ob der Kläger bei Unterzeichnung des Formulars die unrichtige Beantwortung der Frage nach weiteren Arztkonsultationen hätte erkennen können oder ob ihm dies wegen fehlender Fähigkeit zum Lesen von auf Deutsch Geschriebenem, was nicht mit seinen mündlichen Sprachkenntnissen des hiesigen Dialekts übereinstimmen muss, oder überhaupt wegen des behaupteten Analphabismus unmöglich war. Es kann demnach offen bleiben, ob der Kläger in der Lage gewesen wäre, den auf Deutsch ausgefüllten Fragebogen durch Nachlesen auf dessen inhaltliche Richtigkeit zu überprüfen, da er jedenfalls durch seine falsche Antwort auf Frage 10b seine Auskunftspflicht verletzt hat.

4. Nach den obigen Erwägungen ist im Rückweisungsverfahren in Übereinstimmung mit der erstinstanzlichen Beurteilung davon auszugehen, dass die Beklagte aufgrund der Anzeigepflichtverletzung des Klägers bezüglich Frage 10b des ärztlichen Untersuchungsberichts gemäss Art. 6 VVG berechtigt war, rückwirkend per 1. August 1994 vom Lebensversicherungsvertrag mit ihm zurückzutreten und ihn ebenfalls rückwirkend per 1. Dezember 1994 aus dem Kollektiv-Krankenversicherungsvertrag auszuschliessen. Bei dieser Situation sind die bereits in erster Instanz erhobenen Behauptungen der Beklagten, dass der Kläger auch in Bezug auf weitere Fragen unrichtige Angaben gemacht, d.h. durchgemachte Krankheiten sowie ärztliche Behandlungen und Eingriffe verschwiegen habe, nicht relevant, weshalb darauf nicht weiter einzugehen ist. Ferner spielen aufgrund dessen auch die im Rückweisungsverfahren als Noven geltend gemachten Vorbringen der Beklagten, wonach aus der erst nach Verkündung des appellationsgerichtlichen Urteils vom 26. Januar 2001 bekannt gewordenen Tatsache des Bezugs einer IV-Rente durch den Kläger seit mehreren Jahren und aus den gestützt darauf beigezogenen IV-Akten über denselben noch zusätzliche, bislang unbekannte Anzeigepflichtverletzungen durch Verschweigen zahlreicher schwerwiegender gesundheitlicher Beeinträchtigung-

gen ersichtlich geworden seien, keine Rolle. In dieser Hinsicht kann daher ebenfalls auf weitere Abklärungen verzichtet werden und muss insbesondere auch die prozessuale Frage, ob und unter welchen Voraussetzungen Noven im Stadium eines Rückweisungsverfahrens noch berücksichtigt werden können, nicht geprüft werden.

5. Aus den dargelegten Gründen hat das Zivilgericht die Klage zu Recht unter Kostenfolge abgewiesen, weshalb das erstinstanzliche Urteil in allen Teilen zu bestätigen ist. Bei diesem Ausgang des zweitinstanzlichen Verfahrens hat der Kläger dessen ordentliche Kosten zu tragen. Zuzugewilligung des Kostenerlasses gehen jedoch die entsprechende Gebühr sowie die Auslagen zu Lasten des Staates und ist seinem Rechtsvertreter gemäss der eingereichten Anwaltsrechnung ein angemessenes Honorar aus der Gerichtskasse zuzusprechen. Da die Voraussetzungen für die Zusprechung einer Parteientschädigung an die Beklagte gemäss Art. 174 Abs. 2 ZPO nicht erfüllt sind, hat diese ihre Anwaltskosten selbst zu tragen.

Demgemäss hat das Appellationsgericht

e r k a n n t :

://: Das erstinstanzliche Urteil wird bestätigt.

Der Kläger trägt die ordentlichen Kosten des zweitinstanzlichen Verfahrens, bestehend aus einer Urteilsgebühr von CHF 3'300.-- sowie den Auslagen von CHF 419.--, wobei diese Kosten zufolge Bewilligung des Kostenerlasses zu Lasten des Staates gehen.

Die ausserordentlichen Kosten werden wettgeschlagen.

Dem Rechtsvertreter des Klägers im Kostenerlass, Dr. Peter Lyssy, werden ein Honorar von CHF 2'550.-- sowie ein Auslagenersatz von CHF 79.65, zuzüglich 7,6 % MWSt von total CHF 199.85, aus der Gerichtskasse zugesprochen.

Rechtsmittelbelehrung

Gegen diesen Entscheid kann nach Art. 43. ff. des Bundesgesetzes über die Organisation der Bundesrechtspflege [OG] innert 30 Tagen seit schriftlicher Eröffnung wegen Verletzung von Bundesrecht **Berufung** erhoben werden, sofern der Streitwert die Berufungssumme gemäss Art. 46 OG erreicht. Die Berufungsschrift ist fristgerecht in dreifacher Ausfertigung dem Appellationsgericht einzureichen. Für die Anforderungen an deren Inhalt wird auf Art. 55 OG verwiesen. Über die Zulässigkeit des Rechtsmittels entscheidet das Bundesgericht.

Ob neben oder an Stelle der Berufung ein anderes Rechtsmittel in Frage kommt (z.B. staatsrechtliche Beschwerde an das Bundesgericht), ergibt sich aus den anwendbaren gesetzlichen Bestimmungen.