

**Bundesgericht  
Tribunal fédéral  
Tribunale federale  
Tribunal federal**



---

{T 0/2}  
5C.159/2005 /blb

**Urteil vom 9. November 2005  
II. Zivilabteilung**

---

Besetzung

Bundesrichter Raselli, Präsident,  
Bundesrichterin Escher, Bundesrichter Meyer,  
Gerichtsschreiber Möckli.

---

Parteien

**X.**\_\_\_\_\_,  
Klägerin und Berufungsklägerin,  
vertreten durch Rechtsanwalt Dr. Max Sidler,

**gegen**

**Y.**\_\_\_\_\_ **Versicherungen**,  
Beklagte und Berufungsbeklagte,  
vertreten durch Rechtsanwalt Dr. Urs Saxer.

---

Gegenstand

Rücktritt vom Versicherungsvertrag,

Berufung gegen das Urteil des Handelsgerichts  
des Kantons Zürich vom 12. Mai 2005.

## **Sachverhalt:**

### **A.**

X.\_\_\_\_\_, im Jahr 1958 geborene Ungarin, führte in H.\_\_\_\_\_ eine Praxis als Dermatologin. Am 5. und 28. November sowie 27. Dezember 2001 schloss sie mit der Y.\_\_\_\_\_ Versicherungen (Y.\_\_\_\_\_) insgesamt drei Versicherungsverträge (Police Nr. xxxx, Kapitalleistungen bei Vertragsende im Jahr 2022 bzw. im Todesfall während der Vertragsdauer sowie Rente bei Erwerbsunfähigkeit ab dem 721. Tag; Police Nr. yyyy, Kapitalleistungen bei Vertragsende im Jahr 2022 bzw. im Todesfall während der Vertragsdauer; Police Nr. zzzz, Kapitalleistung im Todesfall vor November 2006), die im Übrigen alle eine Prämienbefreiung bei Erwerbsunfähigkeit ab dem 91. Tag vorsehen.

Im Zusammenhang mit den beiden Lebensversicherungen verneinte X.\_\_\_\_\_ die Frage 3c nach bestehenden oder bestandenen Krankheiten, Störungen oder Beschwerden des Nervensystems oder der Psyche sowie die Frage 3i nach anderen Krankheiten, Störungen oder Beschwerden, nach denen anderweitig nicht gefragt wurde. Auf die Frage 6d, ob sie in den letzten fünf Jahren von Psychotherapeuten behandelt oder beraten worden sei, erfolgte die Antwort: "wegen Eheproblemen". Bei der Todesfallversicherung verneinte sie die Frage 21, ob sie in den letzten fünf Jahren in ärztlicher Behandlung gestanden habe, und auch die Frage 23, welche sich u.a. auf psychische Störungen bezog. Generell hielt sie handschriftlich fest: "Seit Arztuntersuch keine gesundheitlichen Veränderungen".

Aufgrund eines Suizidversuchs mit Medikamentenintoxikation wurde X.\_\_\_\_\_ am 22. Juni 2003 ins Kantonsspital Luzern eingeliefert. Die behandelnden Ärzte rapportierten eine seit längerem bestehende, mit dem Scheidungsverfahren zusammenhängende Depression. Am 27. Juni 2003 wurde X.\_\_\_\_\_ in die psychiatrische Klinik K.\_\_\_\_\_ verlegt, wo sie sich bis zum 4. Juli 2003 aufhielt. Im Austrittsbericht wurde eine schwere depressive Reaktion bei langandauernder Partnerschafts-/Trennungssituation festgestellt.

### **B.**

In der Folge meldete X.\_\_\_\_\_ bei der Y.\_\_\_\_\_ Leistungen wegen Erwerbsunfähigkeit an. In diesem Zusammenhang unterzeichnete sie am 9. September 2005 zuhanden der Versicherung eine "Vollmacht/Einwilligungserklärung zur Akteneinsicht für die sachdienlichen Abklärungen in einem Schadenfall" "zur Einsichtnahme in alle

Daten und Akten bei Versicherung/Krankenversicherung/Amtsstelle/Arzt/IV-Stelle". Die Frage nach Name und Adresse der Krankenkasse(n) in den Jahren 1996–2001 beantwortete X.\_\_\_\_\_ mit: "Z.\_\_\_\_\_". Sodann folgt eine längere Umschreibung des Einsichtsrechts: "Diese Vollmacht ermächtigt die Y.\_\_\_\_\_ Versicherung ausdrücklich zur Einsichtnahme in besonders schützenswerte Personendaten bei Dritten. Die unterzeichnende Person entbindet in diesem Zusammenhang Dritte von der Wahrung des Arzt- bzw. Berufs- oder Amtsgeheimnisses bzw. von der gesetzlichen Verschwiegenheit gemäss Bundesgesetz über den Datenschutz. Die vollmachtgebende Person ermächtigt insbesondere: Krankenversicherungen zur Bekanntgabe der Namen und Adressen aller Leistungserbringer (Ärzte etc.), der Leistungshöhe und der Diagnosecodizes der letzten zehn Jahre; Spitäler und Kliniken zur Herausgabe von Einweisungs-, Austritts- und Operationsberichten; den vertrauensärztlichen Dienst der Y.\_\_\_\_\_ Versicherung zur Einsichtnahme in die komplette Krankengeschichte bei Ärzten und Spitälern". Es schliesst sich die Klausel an: "Diese Vollmacht erstreckt sich auch auf frühere Unfälle und Erkrankungen".

Am 18. September 2003 stellte die Z.\_\_\_\_\_ der Y.\_\_\_\_\_ eine Auflistung der zwischen 1996 und 2001 erbrachten Leistungen, unter Angabe der Rechnungssteller, der Behandlungsdauer, des Rechnungsbetrages und der Kostenbeteiligung. Gestützt auf diese Informationen gelangte die Y.\_\_\_\_\_ am 24. September 2003 an verschiedene Ärzte mit der Bitte, das beigelegte Formular auszufüllen. Sie merkte an, es gehe um die Abklärung des Leistungsanspruches, die versicherte Person habe die Beklagte bei der Unterzeichnung des Versicherungsantrages ermächtigt, bei allen Ärzten behandlungsrelevante Erkundigungen einzuziehen.

Am 30. September 2003 erklärte die Y.\_\_\_\_\_ den Rücktritt von allen drei Versicherungsverträgen mit der Begründung, gemäss Auskunft von Dr. D.\_\_\_\_\_ sei X.\_\_\_\_\_ vom 23. Oktober 1999 bis 11. Juli 2000 aufgrund depressiver Störungen bei wahrscheinlicher Borderline-Störung in regelmässiger Behandlung bei ihm gewesen. Ausserdem könne dem Bericht von Dr. D.\_\_\_\_\_ entnommen werden, dass sie kurz nach dem Studium für einen stationären Aufenthalt in einer psychiatrischen Klinik in Ungarn gewillt habe. Sodann habe Dr. E.\_\_\_\_\_ berichtet, sie sei bei ihm im Jahr 1999 in psychotherapeutischer Behandlung gewesen. Dr. F.\_\_\_\_\_ habe angegeben, sie leide unter Schlaflosigkeit und habe das Medikament Temesta Expidet verschrieben erhalten. Demnach liege wegen

falscher Beantwortung der Fragen 3c, 3l und 6d im ärztlichen Untersuchungsbericht und der Fragen 21 und 23 im Gesuch vom 6. Dezember 2001 eine Anzeigepflichtverletzung vor.

**C.**

Mit Klage vom 9. Juni 2004 ersuchte X.\_\_\_\_\_ um Feststellung, dass der Rücktritt wegen Anzeigepflichtverletzung ungültig sei und die Versicherungsverträge weiterhin bestünden.

Mit Eingabe vom 2. November 2004 änderte sie die Klage dahingehend, dass die Y.\_\_\_\_\_ infolge Prämienbefreiung für die Zeit vom 22. September 2003 bis 21. September 2004 zu Zahlungen von Fr. 29'646.— aus der Police Nr. xxxx, von Fr. 17'815.70 aus der Police Nr. yyyy und von Fr. 546.40 aus der Police Nr. zzzz zu verurteilen und Vormerk zu nehmen sei, dass es sich um eine Teilklage handle.

Mit Urteil vom 12. Mai 2005 wies das Handelsgericht des Kantons Zürich die Klage ab.

**D.**

Dagegen hat X.\_\_\_\_\_ am 10. Juni 2005 Berufung erhoben, im Wesentlichen mit dem Begehren um Verurteilung der Y.\_\_\_\_\_ zu den genannten Beträgen. Es wurde keine Berufungsantwort eingeholt.

**Das Bundesgericht zieht in Erwägung:**

**1.**

Das Handelsgericht hat zunächst begründet, weshalb die Informationsbeschaffung durch die Beklagte rechtmässig war und insbesondere weder gegen das Gebot von Treu und Glauben noch gegen das Datenschutzgesetz versties (E. 1 und 2). Sodann hat es im Sinn einer Alternativbegründung erwogen (E. 3), selbst wenn man zum Schluss gelangen sollte, es liege eine widerrechtliche Beweismittelbeschaffung vor, ginge es nicht an, ein prozessuales Behauptungs- bzw. Beweisverwertungsverbot zu verhängen. Im zivilrechtlichen Zweiparteienstreit gelte es die Schwere der Beschaffungshandlung gegen das Beweisführungsinteresse abzuwägen. Vorliegend sei dabei zu beachten, dass bei einer klägerischerseits von Anfang an verweigerten Kooperationsbereitschaft die Beklagte veranlasst gewesen wäre zu vermuten, die Klägerin habe in diesem Zusammenhang etwas zu verbergen. Folglich wäre es mit einer erheblichen Wahrscheinlichkeit auch zu einer prozessualen Auseinandersetzung gekommen, in deren Rahmen die Be-

klagte bestritten hätte, dass die Krankheit erst während der Vertragsdauer aufgetreten sei, und sich zum Beweis auf die persönliche Befragung der Klägerin, die Edition der Krankheitsakten und die Zeugenbefragung von Ärzten berufen hätte. Die prozessuale Situation, dass sich die Klägerin mit entsprechenden Beweisofferten konfrontiert sehe, sei mithin so oder anders die gleiche.

Beruhet der angefochtene Entscheid auf zwei selbständigen Begründungen, so müssen beide angefochten werden, und zwar mit dem jeweils richtigen Rechtsmittel (BGE 111 II 397 E. 2b; 115 II 300 E. 2a S. 302; analog für die staatsrechtliche Beschwerde: BGE 107 Ib 264 E. 3b S. 268; 113 Ia 94 E. 1a/bb S. 95 f.). Wird wie vorliegend nur eine der zwei selbständigen Begründungen angefochten, bleibt der vorinstanzliche Entscheid gestützt auf die unangefochtene Begründung im Ergebnis auch dann bestehen, wenn die in der Berufung erhobenen Einwände zutreffen sollten. Dies gilt insbesondere für den vorliegenden Fall, bei welchem die alternative Begründung auf kantonalem Prozessrecht fusst und sie folglich mit einem anderen Rechtsmittel, nämlich der staatsrechtlichen Beschwerde anzufechten gewesen wäre. Mangels Anfechtung der Alternativbegründung ist auf die Berufung nach der zitierten Rechtsprechung nicht einzutreten.

## **2.**

Bei diesem Verfahrensausgang ist der Klägerin eine reduzierte Gerichtsgebühr aufzuerlegen (Art. 156 Abs. 1 OG). Der Gegenpartei ist kein entschädigungspflichtiger Aufwand entstanden.

**Demnach erkennt das Bundesgericht:**

**1.**

Auf die Berufung wird nicht eingetreten.

**2.**

Die Gerichtsgebühr von Fr. 2'000.— wird der Klägerin auferlegt.

**3.**

Dieses Urteil wird den Parteien und dem Handelsgericht des Kantons Zürich schriftlich mitgeteilt.

Lausanne, 9. November 2005

Im Namen der II. Zivilabteilung  
des Schweizerischen Bundesgerichts

Der Präsident:

Der Gerichtsschreiber: