

Bundesgericht
Tribunal fédéral
Tribunale federale
Tribunal federal

{T 0/2}
4A_19/2013

Urteil vom 30. April 2013
I. zivilrechtliche Abteilung

Besetzung
Bundesrichterin Klett, Präsidentin,
Bundesrichter Corboz, Bundesrichterin Kiss,
Gerichtsschreiber Widmer.

Verfahrensbeteiligte
A. _____,
vertreten durch Rechtsanwalt Dr. Peter Sutter,
Beschwerdeführer,

gegen

Lebensversicherungsgesellschaft X. _____ AG,
vertreten durch Rechtsanwalt Walter Wagner,
Beschwerdegegnerin.

Gegenstand
Versicherungsvertrag, Anzeigepflichtverletzung,

Beschwerde gegen den Entscheid des Kantonsgerichts
St. Gallen, III. Zivilkammer, vom 29. November 2012.

Sachverhalt:

A.
A. _____ (Beschwerdeführer), geboren am 1. September 1976, schloss per 1. Juli 1996 mit der Lebensversicherungsgesellschaft X. _____ AG (Beschwerdegegnerin) eine gemischte Lebensversicherung mit zusätzlicher Versicherung der Erwerbsunfähigkeit ab. Der Versicherungsantrag vom 12. Juni 1996 wurde vom Beschwerdeführer sowie seinem Vater als Inhaber der elterlichen Gewalt unterzeichnet. In einer ebenfalls am 12. Juni 1996 vom Beschwerdeführer und seinem Vater unterzeichneten Ergänzung zum Versicherungsantrag wurden verschiedene Fragen, die darauf abzielten, den Gesundheitszustand des Beschwerdeführers im Zeitpunkt des Vertragsschlusses und innert der vorausgegangenen fünf Jahre abzuklären, dahingehend beantwortet, dass keine gesundheitlichen Störungen vorhanden (gewesen) seien. Die Rubrik zur Frage, wer der Hausarzt des Beschwerdeführers sei, wurde leer gelassen.
Im März 2008 meldete sich der Beschwerdeführer bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) für eine Rente an. Als gesundheitliche Beeinträchtigung gab er insbesondere eine "jahrelange Schizophrenie mit extremer Soziophobie", "schwere Depressionen" sowie "Angstzustände", "Verfolgungswahn" und "Wutausbrüche" an. Mit IV-Verfügung vom 15. Oktober 2009 wurde ihm unter Annahme eines Invaliditätsgrades von 100 % eine ganze Invalidenrente zugesprochen.
Parallel zum IV-Verfahren wandte sich der Beschwerdeführer am 8. August 2009 auch an die Beschwerdegegnerin und stellte gestützt auf die im Jahre 1996 abgeschlossene gemischte Lebensversicherung einen "Antrag auf Leistung infolge Erwerbsunfähigkeit". Im Antragsformular markierte er in der Rubrik "Grund der Erwerbsunfähigkeit" das Feld "Krankheit" und gab weiter an, die Krankheit bestehe seit Juli 2000. Er habe in diesem Zusammenhang erstmals im gleichen Monat ärztliche Hilfe in Anspruch genommen und er sei früher nie aus der gleichen Ursache krank oder erwerbsunfähig gewesen.
Gestützt auf eine Entbindungserklärung im Leistungsantrag erhielt die Beschwerdegegnerin Einsicht in die IV-Akten. In der Folge wandte sie sich mit Brief vom 30. September 2009 unter dem Betreff "Police 0579607 Antrag auf Leistungen für A. _____ - Rücktritt vom Vertrag" an den Rechtsvertreter des Beschwerdeführers. Sie stellte sich auf den Standpunkt, der Beschwerdeführer

habe in der Ergänzung zum Antrag für die Lebensversicherung folgende Fragen zu seinem Gesundheitszustand wahrheitswidrig verneint respektive offen gelassen und damit seine Anzeigepflicht nach Art. 4 VVG verletzt:

- "1. Bestehen bei Ihnen gegenwärtig gesundheitliche Störungen?
2. Waren Sie in den letzten 5 Jahren in ärztlicher Behandlung, die mehr als 3 Wochen dauerte, oder mussten Sie sich wiederholten ärztlichen Kontrollen unterziehen?
3. Haben Sie in den letzten 5 Jahren aus gesundheitlichen Gründen länger als 3 Wochen mit der Arbeit aussetzen müssen?
4. Liegt bei Ihnen ein Gebrechen vor, bestehende Folgen einer Krankheit oder eines Unfalls?
5. Müssen Sie auf ärztliche Weisung hin Medikamente zu sich nehmen?
6. Wer ist ihr Hausarzt (Name und Adresse)?"

In der Folge erklärte die Beschwerdegegnerin, sie trete gestützt auf Art. 6 VVG vom Vertrag zurück und werde zur Prüfung einer eventuellen "Wiederinkraftsetzung" weitere medizinische Auskünfte einholen. In einem weiteren Schreiben vom 22. November 2010 an den Rechtsvertreter erklärte die Beschwerdegegnerin, sie halte aufgrund von Auskünften, die sie beim Hausarzt eingeholt habe, grundsätzlich am Vertragsrücktritt fest.

B.

Mit Klage vom 13. Mai 2011 ersuchte der Beschwerdeführer beim Kreisgericht Toggenburg um Feststellung der Unwirksamkeit des Vertragsrücktritts der Beschwerdegegnerin (Rechtsbegehren Ziffer 1) sowie um Zusprechung verschiedener Forderungsbeträge nebst Zins (Rechtsbegehren Ziffern 2-4), unter Vormerkung eines Nachklagerechts (Rechtsbegehren Ziffer 5). Anlässlich der Hauptverhandlung zog der Beschwerdeführer das Begehren Ziffer 4 (Forderung aus Überschussbeteiligung seit dem 10. Februar 2011 gemäss Beweisergebnis) zurück. Die übrigen Begehren hiess das Kreisgericht mit Entscheid vom 16. Januar 2012 gut.

Am 29. November 2012 hiess das Kantonsgericht St. Gallen eine von der Beschwerdegegnerin gegen diesen Entscheid erhobene Berufung weitgehend gut. Es verpflichtete die Beschwerdegegnerin, dem Beschwerdeführer als Überschussbeteiligung per 30. September 2009 (Zeitpunkt des Vertragsrücktritts bzw. der Kündigung) einschliesslich Zins Fr. 324.05 zu bezahlen und wies die Klage im Mehrumfang ab, soweit es darauf eintrat.

C.

Der Beschwerdeführer erhob am 11. Januar 2013 Beschwerde in Zivilsachen mit den Anträgen, diesen Entscheid des Kantonsgerichts aufzuheben und den Entscheid des Kreisgerichts vom 16. Januar 2012 wie folgt zu bestätigen: Es sei festzustellen, dass der Vertragsrücktritt der Beschwerdegegnerin vom 30. September 2009 von der gemischten 4-Stufen-Versicherung mit Überschussbeteiligung (Police Nr. L/0579607) unwirksam sei und dass der genannte Versicherungsvertrag nach wie vor bestehe. Die Beschwerdegegnerin sei sodann zu verpflichten, dem Beschwerdeführer die Beträge von Fr. 6'452.-- nebst verschiedenen Zinsbeträgen und von Fr. 18'000.-- nebst Zins zu bezahlen. Ferner sei vom Nachklagevorbehalt des Beschwerdeführers Vormerk zu nehmen.

Die Beschwerdegegnerin schliesst auf Abweisung der Beschwerde. Das Kantonsgericht verzichtete auf eine Stellungnahme zu derselben.

Mit Präsidialverfügung vom 20. März 2013 wurde ein Gesuch des Beschwerdeführers, es sei der Beschwerde die aufschiebende Wirkung zu gewähren, abgewiesen.

Erwägungen:

1.

Das angefochtene Urteil des Kantonsgerichts ist ein verfahrensabschliessender Endentscheid (Art. 90 BGG) einer letzten kantonalen Instanz im Sinne von Art. 75 Abs. 1 und 2 BGG in einer vermögensrechtlichen Zivilsache (Art. 72 Abs. 1 BGG) mit einem die Grenze nach Art. 74 Abs. 1 lit. b BGG übersteigenden Streitwert. Da auch die übrigen Sachurteilsvoraussetzungen erfüllt sind, ist auf die dagegen gerichtete Beschwerde - unter Vorbehalt einer rechtsgenügenden Begründung (Art. 42 Abs. 2 und Art. 106 Abs. 2 BGG; BGE 138 I 171 E. 1.4; 136 I 65 E. 1.3.1; 133 III 439 E. 3.2 S. 444) - einzutreten.

Insbesondere soweit der Beschwerdeführer den Antrag stellt, es sei von seinem Nachklagevorbehalt Vormerk zu nehmen, ohne dies auch nur mit einem Wort zu begründen, kann auf die Beschwerde nicht eingetreten werden.

2.

Das Bundesgericht legt seinem Urteil den Sachverhalt zugrunde, den die Vorinstanz festgestellt hat

(Art. 105 Abs. 1 BGG). Es kann die Sachverhaltsfeststellung der Vorinstanz nur berichtigen oder ergänzen, wenn sie offensichtlich unrichtig ist oder auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Art. 95 BGG beruht (Art. 105 Abs. 2 BGG). "Offensichtlich unrichtig" bedeutet dabei "willkürlich" (BGE 135 III 397 E. 1.5). Überdies muss die Behebung des Mangels für den Ausgang des Verfahrens entscheidend sein (Art. 97 Abs. 1 BGG). Der Beschwerdeführer, der die Sachverhaltsfeststellungen der Vorinstanz anfechten oder ergänzen will, muss substantiiert darlegen, inwiefern die Voraussetzungen einer Ausnahme gemäss Art. 105 Abs. 2 BGG gegeben sind und das Verfahren bei rechtskonformer Ermittlung des Sachverhalts anders ausgegangen wäre; andernfalls können Tatsachenvorbringen, die vom im angefochtenen Entscheid festgestellten Sachverhalt abweichen, nicht berücksichtigt werden (vgl. BGE 136 II 508 E. 1.2; 135 I 19 E. 2.2.2; 133 II 249 E. 1.4.3; 133 III 350 E. 1.3, 393 E. 7.1, 462 E. 2.4).

3.

Strittig ist, ob sich der Beschwerdeführer eine Anzeigepflichtverletzung im Sinne von Art. 4 und 6 VVG (SR 221.229.1) entgegenhalten lassen muss und ob die Beschwerdegegnerin sich mit einer rechtsgenügenden Erklärung im Sinne von Art. 6 VVG vom Vertrag gelöst hat.

3.1 Der Antragsteller hat dem Versicherer an Hand eines Fragebogens oder auf sonstiges schriftliches Befragen alle für die Beurteilung der Gefahr erheblichen Tatsachen, soweit und so wie sie ihm beim Vertragsabschlusse bekannt sind oder bekannt sein müssen, schriftlich mitzuteilen (Art. 4 Abs. 1 VVG). Erheblich sind nach Art. 4 Abs. 2 VVG diejenigen Gefahrstatsachen, die geeignet sind, auf den Entschluss des Versicherers, den Vertrag überhaupt oder zu den vereinbarten Bedingungen abzuschliessen, einen Einfluss auszuüben.

Die Vorinstanz kam zum Schluss, der Beschwerdeführer habe die in der Ergänzung zum Versicherungsantrag gestellten Fragen 1, 2 und 4 nach seinem gegenwärtigen gesundheitlichen Zustand und nach wiederholt erfolgten Arztkonsultationen objektiv und subjektiv falsch beantwortet. Vorauszuschicken sei dabei, dass er sich das allfällige Wissen und Wissenmüssen seines Vaters anrechnen lassen müsse, der den Vertragsabschluss mit der Beschwerdegegnerin nicht nur als sein gesetzlicher Vertreter genehmigt (Art. 19 Abs. 1 ZGB), sondern in dieser Funktion den Versicherungsantrag und den Gesundheitsfragebogen mitunterzeichnet und dabei ausdrücklich bestätigt habe, dass die Angaben in Letzterem vollständig und wahrheitsgetreu seien.

Aufgrund der Akten und insbesondere des Berichts von Dr. med. B.C._____ stehe, so die Vorinstanz weiter, fest, dass der Beschwerdeführer von 1994 bis 1996 mehrere Male wegen psychischer Probleme (Nervosität, Stress, Einschlafstörungen) bei seinem Hausarzt Dr. med.C._____ vorstellig und von diesem behandelt wurde, und somit die Frage nach ärztlichen Behandlungen in den letzten fünf Jahren (2) zumindest aus objektiver Sicht falsch beantwortet worden sei. Unter Berücksichtigung des Umstands, dass die Fragen nach gegenwärtigen gesundheitlichen Störungen (1) und bestehenden Gebrechen respektive Krankheits- und Unfallfolgen (4) allgemein und weit gefasst seien, sei bei der Prüfung, ob eine entsprechende Anzeigepflichtverletzung vorliege, Zurückhaltung angebracht (BGE 134 III 511 E. 5.2.1).

Was die psychischen Probleme des Beschwerdeführers angingen, dränge sich eine differenzierende Betrachtung auf. Wenn der Beschwerdeführer zunächst bloss - und vorerst erfolgreich - wegen Nervosität, Stress und Einschlafstörungen vom Hausarzt behandelt worden sei, habe er diesen Symptomen nicht die Bedeutung einer ernsthaften und für die Beschwerdegegnerin relevanten gesundheitlichen Beeinträchtigung beimessen müssen; insoweit wäre er angesichts der allgemein gehaltenen Fragestellung nach gesundheitlichen Störungen (1) und bestehenden Gebrechen respektive Krankheitsfolgen (4) zu keiner Offenlegung verpflichtet gewesen. Eine andere Beurteilung dränge sich allerdings vor dem Hintergrund auf, dass die psychischen Störungen im Februar 1996, mithin nur vier Monate bevor der Versicherungsantrag und der Gesundheitsfragebogen unterzeichnet wurden, zu einem Suizidversuch mit anschliessender Hospitalisierung geführt hätten. Angesichts der offenen Fragestellung liesse sich zwar auch hier fragen, ob der Beschwerdeführer aufgrund seines jugendlichen Alters und der fehlenden Lebenserfahrung in seiner seelischen Verfassung einen Zustand mit Krankheitswert im Sinne der vorerwähnten Fragen habe erkennen können und müssen (vgl. BGE 134 III 511 E.

3.3.3). Bei ernsthafter Überlegung hätte aber in jedem Fall sein Vater erkennen können und erkennen müssen, dass in dieser Hinsicht eine ernsthafte und anhaltende gesundheitliche Störung mit Krankheitswert vorgelegen habe, der die Beschwerdegegnerin bei der Beurteilung der zu versichernden Gefahr eine erhebliche Bedeutung zumessen würde. Indem dieser Risikofaktor weder bei der Frage nach gegenwärtigen gesundheitlichen Störungen (1) noch bei jener nach Krankheitsfolgen (4) offengelegt worden sei, sei die Anzeigepflicht verletzt worden. Aus dem Gesagten folge im Übrigen auch, dass insoweit, als ärztliche Konsultationen wegen psychischen Problemen betroffen seien, die diesbezügliche Frage (2) auch aus subjektiver Sicht falsch

beantwortet wurde. Die Beschwerdegegnerin sei deshalb gestützt auf aArt. 6 bzw. Art. 6 in Verbindung mit Art. 4 VVG zum Vertragsrücktritt oder allenfalls zur Kündigung des Versicherungsvertrags berechtigt gewesen. Dabei könne mangels Entscheidungsrelevanz offen bleiben, ob die altrechtliche oder die seit dem 1. Januar 2006 in Kraft stehende Fassung von Art. 6 VVG (AS 2005 5245) anwendbar sei, sei doch die neurechtlich geforderte Konnexität zwischen der Falschangabe und dem verwirklichten Risiko offenkundig erfüllt.

3.1.1 Der Beschwerdeführer rügt, die Vorinstanz habe die Anrechnung des Wissens seines Vaters auf die offensichtlich unrichtige Sachverhaltsfeststellung gestützt, dass der Beschwerdeführer zum Zeitpunkt des Vertragsabschlusses noch nicht mündig, mithin nicht handlungsfähig gewesen sei und dass sein Vater den Vertrag des unmündigen Beschwerdeführers nicht nur genehmigt, sondern auch als gesetzlicher Stellvertreter unterzeichnet habe. Gemäss Versicherungsantrag sei der Beschwerdeführer am 1. September 1976 geboren. Den Antrag habe er am 12. Juni 1996 unterzeichnet, mithin in einem Zeitpunkt, in dem er mit fast 20 Jahren volljährig und damit handlungsfähig gewesen sei, da das Mündigkeitsalter schon vorher von 20 auf 18 Jahre herabgesetzt worden sei. Wenn der Beschwerdeführer aber handlungsfähig gewesen sei, habe er den Vertrag nicht von seinem Vater gemäss Art. 19 Abs. 1 ZGB genehmigen lassen können und sein Vater habe den Vertrag nicht als gesetzlicher Vertreter unterzeichnen können. Der Beschwerdeführer habe den Vertrag vielmehr in seinem eigenen Namen unterzeichnet. Damit komme die mit der gesetzlichen Vertretung verbundene Wissensanrechnung nicht zu tragen.

Es ist fraglich, ob der Beschwerdeführer mit diesen Ausführungen hinreichend dargetut, inwiefern die Behebung des gerügten Mangels für den Ausgang des Verfahrens entscheidend sein soll (Erwägung 2 vorne). Zu berücksichtigen ist dabei, dass der Beschwerdeführer der Vorinstanz zu Unrecht und unter unzulässiger Erweiterung des vorinstanzlich festgestellten Sachverhalts unterstellt, "zugestanden" zu haben, dass er (im Gegensatz zu seinem Vater) aufgrund seines jugendlichen Alters und seiner fehlenden Lebenserfahrung in seiner seelischen Verfassung, die er als Liebeskummer wahrgenommen habe, keinen Zustand mit Krankheitswert im Sinne der von der Beschwerdegegnerin gestellten Fragen habe erkennen müssen. Die Vorinstanz hat keine entsprechende Beurteilung vorgenommen, mithin nicht abschliessend entschieden, ob der Beschwerdeführer selber einen Zustand mit Krankheitswert hätte erkennen müssen, sondern die betreffende Frage bloss aufgeworfen, ohne sie zu beantworten (Erwägung 3.1 vorne). Der Beschwerdeführer macht in der Beschwerde keine näheren Ausführungen dazu, wie sie zu beantworten wäre. Es ist damit fraglich, ob auf die erhobene Sachverhaltsrüge unter dem Gesichtswinkel von Art. 97 Abs. 1 BGG überhaupt eingetreten werden kann.

Dies kann allerdings offen bleiben, und auch die von der Vorinstanz aufgeworfene Frage braucht vorliegend nicht beantwortet zu werden. Denn selbst wenn von der Sachverhaltsdarstellung des Beschwerdeführers ausgegangen würde, änderte dies nichts am Verfahrensausgang. Das Gesetz verlangt nicht, dass sich eine Person ihrer Handlungsfähigkeit bewusst ist, um sich, wenn sie gegeben ist, durch ihre Handlungen zu verpflichten. Nach den vorinstanzlichen Feststellungen liess der Beschwerdeführer seinen Vater den Versicherungsantrag und den Gesundheitsfragebogen neben ihm unterzeichnen und liess ihn weiter bestätigen, dass die Angaben in Letzterem vollständig und wahrheitsgetreu sind, oder er duldet dies zumindest. Damit hat er zumindest geduldet, dass sein Vater gegenüber der Beschwerdegegnerin neben ihm eine Wissenserklärung abgab. Soweit er damit seinem Vater nicht stillschweigend eine Vollmacht zur Abgabe der entsprechenden Erklärung erteilte (Art. 33 Abs. 2 OR; WATTER, in: Basler Kommentar, Obligationenrecht, Bd. I, 5. Aufl. 2011, N. 15 zu Art. 33 OR; ZÄCH, Berner Kommentar, 1990, N. 36 zu Art. 33 OR), gab er damit jedenfalls gegenüber der Beschwerdegegnerin, wenn auch allenfalls unbewusst, eine Vollmacht zur Abgabe der Erklärung in

einer Weise kund, dass die Beschwerdegegnerin nach Treu und Glauben auf eine Bevollmächtigung schliessen durfte und er sich gegenüber dieser nicht auf die fehlende Vertretungsmacht seines Vaters zur Abgabe der Erklärung berufen kann. Er muss sich das Wissen bzw. Wissenmüssen seines Vaters damit nach den allgemeinen Regeln über die Stellvertretung anrechnen lassen (Art. 33 Abs. 3 OR; BGE 131 III 511 E. 3.1, dritter Fall; WATTER, a.a.O., N. 5 zu Art. 32 OR, N. 29 zu Art. 33 OR; ZÄCH, a.a.O., N. 40 ff. zu Art. 33 OR; vgl. dazu auch Art. 5 Abs. 1 VVG; NEF, in: Basler Kommentar, Bundesgesetz über den Versicherungsvertrag, 2001, N. 2 zu Art. 5 VVG).

3.1.2 Der Beschwerdeführer macht weiter geltend, selbst wenn ihm das Wissen seines Vaters anzurechnen wäre, hätte sich die Vorinstanz mit dem Wissen des Vaters auseinandersetzen müssen. Sie habe indessen lediglich stillschweigend angenommen, der Vater habe zum Zeitpunkt der Vertragsunterzeichnung um dessen Suizidversuch und um seinen seelischen Zustand mit angeblichem Krankheitswert im Sinne der gestellten Fragen gewusst. Dabei handle es sich um eine durch nichts untermauerte Hypothese. Die Vorinstanz treffe eine Sachverhaltsfeststellung, die weder behauptet, noch substantiiert noch zum Beweis verstellt noch bewiesen sei. Damit habe sie Bundeszivilrecht missachtet und gegen das Willkürverbot verstossen.

Der Einwand grenzt ans Trölerische und es ist fraglich, ob der Beschwerdeführer damit überhaupt zu hören ist (Art. 108 Abs. 1 lit. c BGG). Nach der allgemeinen Lebenserfahrung ist es nur schwer vorstellbar, dass der Vater des Beschwerdeführers, der sich um die Belange seines Sohnes kümmerte, nichts von dessen vier Monate vor Vertragsunterzeichnung erfolgten Suizidversuchs mit anschliessender Hospitalisierung wusste. Der Beschwerdeführer substantiiert mit keinem Wort, weshalb die vorinstanzliche Annahme über das Wissen des Vaters willkürlich sein soll. Es kann jedoch mangels Entscheiderheblichkeit offen gelassen werden, wie es sich im Einzelnen mit der vom Beschwerdeführer erhobenen Kritik verhält. Denn diesem ist nicht nur das tatsächliche Wissen seines Vaters, sondern auch dessen Wissenmüssen anzurechnen. Angenommen, der Vater wusste nichts vom Suizidversuch mit anschliessender Hospitalisierung und hatte mithin nur lückenhafte Kenntnisse über die Belange seines Sohnes, hätte er seinen Sohn jedenfalls im Einzelnen über kürzlich erfolgte Arztbesuche oder Spitalaufenthalte befragen müssen, bevor er den Gesundheitsfragebogen mitunterzeichnete und dabei ausdrücklich bestätigte, dass die Angaben in Letzterem vollständig und wahrheitsgetreu seien. Dabei hätte er zweifelsohne vom bloss vier Monate vorher erfolgten Vorfall erfahren, so dass die Vorinstanz jedenfalls zu Recht annahm, der Vater hätte davon wissen müssen.

3.2 Schliesslich rügt der Beschwerdeführer, die Vorinstanz habe zu Unrecht seinen Einwand verworfen, dass das Rücktritts- bzw. Kündigungsschreiben der Beschwerdegegnerin vom 30. September 2009 den bundesrechtlichen Anforderungen an die Klarheit und Ausführlichkeit einer Rücktritts- respektive Kündigungserklärung nach (a)Art. 6 VVG nicht genüge.

Hat der Anzeigepflichtige beim Vertragsabschluss eine erhebliche Gefahrstatsache, die er kennen musste, unrichtig mitgeteilt oder verschwiegen, kann der Versicherer nach Art. 6 VVG in der bis zum 31. Dezember 2005 in Kraft stehenden Fassung binnen vier Wochen seit Kenntnis der Anzeigepflichtverletzung vom Vertrag zurücktreten. Nach Art. 6 Abs. 1 VVG in der seit 1. Januar 2006 geltenden Fassung ist der Versicherer berechtigt, den Vertrag durch schriftliche Erklärung zu kündigen, wenn der Anzeigepflichtige beim Abschluss der Versicherung eine erhebliche Gefahrstatsache, die er kannte oder kennen musste und über die er schriftlich befragt worden ist, unrichtig mitgeteilt oder verschwiegen hat (über die Wirkung der Kündigung s. Art. 6 Abs. 3 VVG); die Kündigung wird mit Zugang beim Versicherungsnehmer wirksam und das Kündigungsrecht erlischt vier Wochen, nachdem der Versicherer von der Verletzung der Anzeigepflicht Kenntnis erhalten hat (Art. 6 Abs. 2 VVG). Nach der Rechtsprechung muss die Rücktritts- bzw. Kündigungserklärung, um beachtlich zu sein, ausführlich ("de façon circonstanciée") auf die verschwiegene oder ungenau mitgeteilte Gefahrstatsache hinweisen und die ungenau beantwortete Frage erwähnen (BGE 129 III 713 E. 2.1; 110 II

499 E. 4c S. 502; NEF/ZEDWITZ, in: Basler Kommentar, Versicherungsvertragsgesetz, Nachführungsband, 2012, ad N. 16 zu Art. 6 VVG; je mit Hinweisen). Ob diese Anforderungen erfüllt sind, ist allein nach dem Inhalt der fristgerecht abgegebenen Erklärung zu beurteilen, und nicht nach den weiteren Ausführungen des Versicherers im nachfolgenden Prozess. Soweit sich der Beschwerdeführer in seiner Argumentation auf die Vorbringen der Beschwerdegegnerin im kantonalen Verfahren beruft, ist daher nicht weiter auf seine Vorbringen einzugehen, zumal er damit den im angefochtenen Urteil festgestellten Sachverhalt in unzulässiger Weise erweitert.

Nach den vorinstanzlichen Feststellungen führte die Beschwerdegegnerin im Brief vom 30. September 2009 aus, sie entnehme den IV-Akten, dass der Beginn der zur Erwerbsunfähigkeit führenden Krankheit des Beschwerdeführers bis in dessen Kindheit bzw. Jugendzeit zurückgehe; gemäss Bericht des Psychiatrischen Zentrums I. _____ vom 18. August 2008 bestünden seit dem jugendlichen Alter soziale Phobien und seit dem erwachsenen Alter (18. Lebensjahr) eine Impulskontrollstörung; weiter werde der Beschwerdeführer in einem Bericht der Psychiatrie-Dienste J. _____ vom 30. September 2008 dahingehend zitiert, dass er schon seit der fünften Klasse unter sozialphobischen Symptomen leide, dass 1996 eine erste depressive Episode aufgetreten sei, wobei er einen ersten und bisher einzigen Suizidversuch unternommen habe, und dass er regelmässig schwer depressiv werde, wenn er keine Medikamente einnehme; gegenüber der Invalidenversicherung habe der Beschwerdeführer als "Hausarzt seit 1976" Dr. med.C. _____ angegeben; dieser habe ihn unter anderem wegen Schizophrenie und Depressionen behandelt; der Suizidversuch sei im Alter von 19 Jahren erfolgt; daraus ergebe sich, dass der Beschwerdeführer verschiedene Fragen zu seinem Gesundheitszustand (welche

die Beschwerdegegnerin in ihrem Brief einzeln zitiert habe [vgl. dazu vorstehende lit. A]) wahrheitswidrig verneint (Fragen 1 bis 5) respektive offen gelassen (Frage 6) und seine Anzeigepflicht verletzt habe; hätte sie "von den bestehenden gesundheitlichen Störungen und den sicherlich erfolgten Behandlungen" des Beschwerdeführers gewusst, hätte sie ihm "die Versicherung nicht zu normalen Bedingungen angeboten".

Entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers kann nach diesen Feststellungen dem Schreiben vom 30. September 2009 ohne weiteres entnommen werden, welches die ungenau bzw. nicht mitgeteilten

Gefahrensachen sind, nämlich seit dem Kindesalter bestehende psychische Probleme, die verschiedene ärztliche Behandlungen erforderten und im Jahre 1996 (kurz vor Vertragsunterzeichnung) zu einem Suizidversuch führten. Wenn die Beschwerdegegnerin sodann ausführte, daraus ergebe sich, dass der Beschwerdeführer verschiedene, von ihr in ihrem Wortlaut zitierte Fragen zu seinem Gesundheitszustand nicht wahrheitsgemäss beantwortet habe, genügte sie damit den Anforderungen an die Klarheit und Ausführlichkeit der Rücktritts- bzw. Kündigungserklärung. Denn der Beschwerdeführer konnte daraus erkennen, auf das Verschweigen welcher nach den zitierten Fragen offenzulegenden Tatsachen die Beschwerdegegnerin den Rücktritt bzw. die Kündigung stützte. Entgegen den Vorbringen des Beschwerdeführers ändert daran nichts, dass die Beschwerdegegnerin in ihrem Schreiben nicht bloss die Fragen 1, 2 und 4 zitierte, sondern auch die Fragen 3, 5 und 6, hinsichtlich der nach dem Beschwerdeführer nur entfernt die Möglichkeit bestehe, dass sie unrichtig beantwortet worden

seien, bzw. hinsichtlich der die Beschwerdegegnerin im Prozess nicht daran festhielt, dass sie falsch beantwortet worden seien, oder dazu jedenfalls keine substanziierten Behauptungen oder Beweisanträge vorbrachte.

Die Vorinstanz hat damit kein Bundesrecht verletzt, indem sie erkannte, das streitbetroffene Schreiben genüge den Anforderungen an die Klarheit und Ausführlichkeit einer Rücktritts- respektive Kündigungserklärung.

4.

Die Beschwerde ist abzuweisen, soweit darauf eingetreten werden kann. Dem Ausgang des Verfahrens entsprechend wird der Beschwerdeführer für das bundesgerichtliche Verfahren kosten- und entschädigungspflichtig (Art. 66 Abs. 1 und Art. 68 Abs. 2 BGG).

Demnach erkennt das Bundesgericht:

1.

Die Beschwerde wird abgewiesen, soweit darauf einzutreten ist.

2.

Die Gerichtskosten von Fr. 6'500.-- werden dem Beschwerdeführer auferlegt.

3.

Der Beschwerdeführer hat die Beschwerdegegnerin für das bundesgerichtliche Verfahren mit Fr. 7'500.-- zu entschädigen.

4.

Dieses Urteil wird den Parteien und dem Kantonsgericht St. Gallen, III. Zivilkammer, schriftlich mitgeteilt.

Lausanne, 30. April 2013

Im Namen der I. zivilrechtlichen Abteilung
des Schweizerischen Bundesgerichts

Die Präsidentin: Klett

Der Gerichtsschreiber: Widmer