

14

Nachschlagewerk: ja
BGHZ: ja

BGB § 242 D; VVG § 6; AVB f. Krankheitskosten- und Krankenhaustagegeldvers., hier: AVB für die Krankenhaustagegeld- und Krankenhauskostenversicherung der Barmenia-Krankenversicherung a.G., Ausgabe 1963 (genehmigt durch Verfügung des BAV vom 2. Juli 1963).

Schließt der Versicherungsnehmer entgegen den Versicherungsbedingungen ohne Einwilligung des Versicherers einen weiteren Krankenhaustagegeld-Versicherungsvertrag, so verletzt er eine Obliegenheit, die der Verhütung der allgemeinen Gefahr mißbräuchlicher Inanspruchnahme des Versicherers ("Vertragsgefahr") dient. Hat der Versicherungsnehmer nur fahrlässig gehandelt und war die Obliegenheitsverletzung ohne Einfluß auf die Leistung des Versicherers, so kann dieser sich wegen des sozialen Schutzzwecks dieser Versicherung nach Treu und Glauben nicht auf Leistungsfreiheit berufen; eine fristlose Kündigung des Vertrages wird dadurch jedoch nicht ausgeschlossen.

BGH, Urt. v. 13. November 1980 - IVa ZR 23/80 OLG Hamm
LG Paderborn

14

BUNDESGERICHTSHOF

IM NAMEN DES VOLKES

IVa ZR 23/80

URTEIL

Verkündet am

13. November 1980
Hellmann,
Justizamtsinspektor
als Urkundsbeamter
der Geschäftsstelle

in dem Rechtsstreit

der B [REDACTED] K [REDACTED] a.G., K [REDACTED]allee
12-18, W [REDACTED], vertreten durch den Vorstandsvor-
sitzenden Dr. Karlheinz B [REDACTED]

Beklagte und Revisionsklägerin,

- Prozeßbevollmächtigter: Rechtsanwalt [REDACTED] -

g e g e n

den Landwirt Franz-Josef R [REDACTED], F [REDACTED] 36, B [REDACTED]-
H [REDACTED],

Kläger und Revisionsbeklagter,

- Prozeßbevollmächtigter: Rechtsanwalt Dr. [REDACTED] -

14

Der IVa - Zivilsenat des Bundesgerichtshofes hat auf die mündliche Verhandlung vom 9. Oktober 1980 u durch den Vorsitzenden Richter Dr. Hoegen und die Richter Rottmüller, Dehner, Rassow und Dr. Zopfs

für Recht erkannt:

1. Auf die Revision der Beklagten wird das Urteil des 20. Zivilsenats des Oberlandesgerichts Hamm vom 22. September 1978 im Kostenausspruch sowie insoweit aufgehoben, als es die Unwirksamkeit der Kündigung des zwischen den Parteien geschlossenen Krankenhaustagegeldversicherungsvertrages festgestellt hat; insoweit wird die Berufung des Klägers gegen das Urteil der 4. Zivilkammer des Landgerichts Paderborn vom 10. Februar 1978 zurückgewiesen.
2. Im übrigen wird die Revision der Beklagten zurückgewiesen.
3. Von den Kosten des Rechtsstreits trägt der Kläger 2/7 und die Beklagte 5/7.

Von Rechts wegen

Tatbestand:

Zwischen den Parteien bestand mit Wirkung vom 1. Februar 1965 ein Versicherungsvertrag, durch den die Beklagte sich zur Zahlung eines Krankenhaustagegeldes von DM 50,- täglich an den Kläger verpflichtet hatte.



Diesem Vertrag lagen die Versicherungsbedingungen der Beklagten (Ausgabe 1963) zugrunde, auf die im Versicherungsschein ausdrücklich hingewiesen ist und die der Kläger in seinem auf vordrucktem Formular der Beklagten gestellten Versicherungsantrag anerkannt hatte; ob der Kläger diese Bedingungen von der Beklagten erhalten hat, ist streitig. In ihrem § 12 mit der Überschrift "Allgemeines über die Leistungspflicht des Vereins und Obliegenheiten des Mitgliedes" heißt es unter den Absätzen 4 und 5a:

- (4) Die Leistungspflicht des Vereins entfällt, wenn nicht folgende Obliegenheiten erfüllt sind:

a)
b)

- c) Dem Verein ist gemäß § 34 VVG jede Auskunft zu erteilen, die zur Feststellung der Leistungspflicht erforderlich ist. Die Leistungsfreiheit des Vereins tritt nicht ein, wenn das Mitglied diese Obliegenheiten weder vorsätzlich noch grob fahrlässig verletzt. Bei grob fahrlässiger Verletzung bleibt der Verein zur Leistung insoweit verpflichtet, als die Verletzung Einfluß weder auf die Feststellung des Versicherungsfalles noch auf die Feststellung oder den Umfang der dem Verein obliegenden Leistung gehabt hat (§ 6 (3) VVG).

- (5) a) Ohne Einwilligung des Vereins darf für die versicherten Personen kein weiterer Versicherungsvertrag auf Krankentagegeld oder Krankenhaustagegeld abgeschlossen werden. Der Abschluß eines Versicherungsvertrages auf Krankheitskostenersatz ist dem Verein unverzüglich anzuzeigen. Wird hiergegen verstoßen, so ist der Verein im Rahmen des § 6 (1) VVG zur fristlosen Kündigung berechtigt und von der Verpflichtung zur Leistung frei.

b)

Diese Bestimmungen befinden sich am Ende der vierten Druckspalte. Sie sind nicht besonders hervorgehoben.

In dem auf Formular der Beklagten gestellten Versicherungsantrag war in einem besonderen Abschnitt u.a. nach anderweitigen Ansprüchen auf Tagegeld, nach Art und Umfang der Berufstätigkeit des Versicherten und nach Ansprüchen auf Lohnfortzahlung für Gehalt- oder Lohnempfänger gefragt worden. Der Beklagte hatte u.a. - für die Zeit der Antragstellung zutreffend - erklärt, er habe keinen anderweitigen Anspruch auf Tagegeld. Darunter ist vorgedruckt vermerkt:

"Änderungen der Angaben, die sich nach Antragstellung oder während der späteren Dauer des Versicherungsvertrages ergeben, sind nach § 23 VVG dem Verein schriftlich anzuzeigen. Sind solche Änderungen eingetreten, behält sich der Verein das Recht vor, innerhalb eines Monats den Vertrag zu kündigen oder, falls gewünscht, nach einem anderen Tarif fortzusetzen....."

Am Schluß des Versicherungsantrages über der Unterschrift ist - durch schwarzen Randbalken besonders hervorgehoben - eine Erklärung u.a. über die Befreiung von Ärzten und Krankenanstalten von der Schweigepflicht und deren Ermächtigung zur Erteilung von Auskünften jeder Art an die Beklagte vorgedruckt.

Mit Wirkung vom 1. September 1969 schloß der Kläger bei der C [REDACTED] Krankenversicherung AG ebenfalls

einen Versicherungsvertrag über ein Krankenhaus-
tagegeld von DM 50,-- später erhöht auf DM 100,--
ab. Er unterrichtete die Beklagte davon nicht.

In der Zeit vom 20. Oktober 1970 bis
11. Juni 1975 war der Kläger wiederholt in stationärer
Krankenhausbehandlung. Er erhielt dafür von der Beklagten
Tagegelder von insgesamt DM 10.350,--.

Der Kläger informierte - nach seinen Angaben
unaufgefordert aufgrund eines Hinweises in einer Zeit-
schrift - im Jahre 1976 einen Unfallversicherer und
die C[REDACTED]-Krankenversicherung von anderweit bestehen-
den Versicherungen. Die C[REDACTED]-Krankenversicherung
unterrichtete daraufhin später die Beklagte. Diese
kündigte den Versicherungsvertrag mit Schreiben vom
18. März 1977 unter Berufung auf § 12 Abs. 5a der Ver-
sicherungsbedingungen fristlos und forderte die von ihr
erbrachten Leistungen zurück.

Der Kläger hält die Kündigung für unwirksam. Er
behauptet, er habe die Versicherungsbedingungen weder
erhalten noch gekannt. Er meint, die Beklagte hätte ihn
zumindest bei Vertragsschluß auf das Verbot des Ab-
schlusses einer weiteren Versicherung und die Rechts-
folgen einer Übertretung dieses Verbotes besonders hin-
weisen müssen. Die Beklagte habe überdies von der anderen
Versicherung bereits vor dem 20. Februar 1977 erfahren

und nicht innerhalb eines Monats gekündigt. Rückzahlungsansprüche für die Zeit vor der Kündigung beständen nicht, seien auch verjährt oder verwirkt. Schließlich sei er nicht mehr bereichert.

Der Kläger beantragt Feststellung der Unwirksamkeit der Kündigung.

Die Beklagte beantragt Abweisung der Klage und fordert widerklagend Rückzahlung von DM 10.350,- nebst 4% Zinsen hieraus seit 9. November 1977. Sie behauptet, sie habe von der Versicherung des Beklagten bei der C [REDACTED] Krankenversicherung erst am 14. März 1977 erfahren. Sie sei auch deshalb von der Verpflichtung zur Leistung des letzten Krankenhaustagegeldes in Höhe von DM 2.150,- frei, weil der Kläger trotz mehrmaliger Aufforderung die behandelnden Ärzte nicht von ihrer Schweigepflicht befreit habe.

Das Landgericht hat die Klage abgewiesen und der Widerklage stattgegeben. Das Oberlandesgericht hat die Unwirksamkeit der Kündigung festgestellt und die Widerklage abgewiesen. Mit ihrer vom Oberlandesgericht zugelassenen Revision erstrebt die Beklagte die Wiederherstellung des landgerichtlichen Urteils.

Entscheidungsgründe:

Die Revision hat zum Teil Erfolg.

I.

Das Oberlandesgericht ist davon ausgegangen, daß die Versicherungsbedingungen der Beklagten Bestandteil des Versicherungsvertrages geworden seien, und zwar unabhängig davon, ob sie dem Versicherungsschein beigelegt gewesen seien und ob der Kläger von ihnen Kenntnis genommen habe. Es hat nach § 12 Abs. 5 a dieser Bedingungen ein Kündigungsrecht der Beklagten sowie deren Leistungsfreiheit mit Rückwirkung auf den Zeitpunkt des Abschlusses des weiteren Versicherungsvertrages bei der C ██████████ Krankenversicherung angenommen. Die Verletzung der Obliegenheit hat es auch dann als verschuldet angesehen, wenn der Kläger die Versicherungsbedingungen nicht erhalten haben sollte.

Schließlich sei davon auszugehen, daß die Kündigung rechtzeitig erfolgt sei, denn der Kläger habe für seine Behauptung die Beklagte habe von dem weiteren Versicherungsvertrag schon vor dem 20. Februar 1977 gewußt, den ihm obliegenden Beweis nicht angetreten.

Aus der Wirksamkeit der Kündigung folge auch die rückwirkende Leistungsfreiheit der Beklagten. Ein Wegfall der Bereicherung der Beklagten sei nicht festzustellen.

Dennoch könne sich die Beklagte auf ihre an sich wirksame Kündigung nach Treu und Glauben nicht berufen, weil sie den Kläger nicht durch einen äußerlich auffallenden und allgemein verständlichen Hinweis im Antragsformular oder im Versicherungsschein entsprechend belehrt

habe. Die Pflicht dazu ergebe sich daraus, daß der Versicherer dem Versicherungsnehmer geschäftlich und versicherungstechnisch überlegen sei. Der durchschnittliche Versicherungsnehmer komme erfahrungsgemäß überhaupt nicht auf die Idee, der Versicherer könne daran interessiert sein, daß ohne seine Einwilligung keine weitere Tagegeldversicherung abgeschlossen werde.

Die Bestimmung des § 12 Abs. 5 a der Bedingungen könne auch beim Durchlesen leicht übersehen werden, weil sie inmitten wesentlich weniger bedeutsamer Klauseln ohne jede Hervorhebung abgedruckt sei. Die Folgen der in Frage stehenden Obliegenheitsverletzung könnten aber einschneidend sein und die wirtschaftliche Existenz des Versicherten gefährden.

Da die Beklagte sich auf die Kündigung nicht berufen könne, sei sie auch nicht von ihrer Verpflichtung zu den erbrachten Tagegeldzahlungen rückwirkend frei. Im übrigen verstoße die Rückforderung auch für sich allein gegen Treu und Glauben, weil sie die wirtschaftliche Existenz des Versicherungsnehmers gefährde und eine Belehrung nicht vorangegangen sei.

Seine Aufklärungspflicht habe der Kläger nach seinem Vortrag durch Befreiung der Ärzte und der Krankenanstalt von der Schweigepflicht erfüllt; Beweis für das Gegenteil habe die Beklagte insoweit nicht angeboten.

II.

Die Ausführungen des Berufungsgerichts halten der rechtlichen Nachprüfung nur zum Teil stand.

1. Im Ergebnis zu Recht ist das Berufungsgericht davon ausgegangen, daß die in § 12 Abs. 5 a Satz 1 der Versicherungsbedingungen enthaltene Obliegenheit des Klägers ohne Einwilligung (also vorherige Zustimmung, § 183 BGB) keinen weiteren Versicherungsvertrag auf Krankentagegeld oder Krankenhaustagegeld abzuschließen, Vertragsinhalt geworden ist. Es handelt sich dabei nicht um eine "überraschende Klausel" entsprechend § 3 AGBG.

Zwar ist der vorliegende Vertrag vor dem Inkrafttreten des AGBG geschlossen worden. Die Grundsätze des § 3 AGBG können aber darauf angewandt werden. Diese Bestimmung entspricht nämlich im wesentlichen dem, was nach gefestigter Rechtsprechung des Bundesgerichtshofes (vgl. BGHZ 17, 1, 3; 33, 216, 218; 38, 183, 185; 54, 106, 109) schon vor Inkrafttreten des AGBG nach §§ 157, 242 BGB rechtens war.

Die genannte Obliegenheit war aber für den Kläger-auch als einen versicherungsunerfahrenen Kunden nicht so ungewöhnlich, daß er mit ihr nicht zu rechnen brauchte. Hier wußte der Kläger jedenfalls schon aufgrund der im Versicherungsantrag gestellten und von ihm auch beantworteten Fragen, daß die Beklagte in Zusammenhang mit dem Versicherungsvertrag daran interessiert war, zu wissen,

ob der Kläger weitere Versicherungen gleicher Art abgeschlossen hatte. In dem Antrag war auch auf die Verpflichtung hingewiesen worden, der Beklagten Änderungen der Angaben u.a. zu diesen Fragen schriftlich anzuzeigen. Mag auch eine deutlichere und eindringlichere Belehrung über solche Obliegenheiten und die Folgen eines Verstoßes dagegen durch den Versicherer zweckmäßig erscheinen, so kann doch unter den gegebenen Umständen die Obliegenheit nicht als so ungewöhnlich angesehen werden, daß der Kläger mit ihr nicht zu rechnen brauchte.

2. Daß die Verletzung der Obliegenheit des Klägers, ohne Einwilligung der Beklagten keine andere Krankenhaustagegeldversicherung abzuschließen, nicht als unver schuldet angesehen werden kann, hat das Berufungsgericht rechtsbedenkenfrei festgestellt. Auf den Grad der Fahrlässigkeit des Klägers kommt es nicht an (§ 6 Abs. 1 VVG).

3. Der Kündigung des Vertrages durch die Beklagte wegen der Obliegenheitsverletzung steht der allgemeine Rechtsgedanke von Treu und Glauben nicht entgegen.

Wenn der Versicherer sich vom Vertrage löst, weil der Versicherungsnehmer sich gleichartigen Versicherungsschutz von einem anderen Versicherer hat gewähren lassen, so kann das im allgemeinen keine einschneidenden Wirkungen für den Versicherungsnehmer haben. Das Berufungsgericht hat solche Wirkungen hier auch nicht festgestellt. Seine Erwägungen beziehen sich allein

auf die Folgen der Leistungsfreiheit, auf die sich die Beklagte beruft. Eine Begründung dafür, daß schon die nur für die Zukunft wirkende Kündigung des Vertrages durch die Beklagte wegen ihrer Auswirkungen gegen Treu und Glauben verstieße, ist dem angefochtenen Urteil nicht zu entnehmen.

4. Dagegen stellt eine automatisch eintretende Leistungsfreiheit, die auf den möglicherweise - wie im vorliegenden Fall - mehrere Jahre zurückliegenden Zeitpunkt der Obliegenheitsverletzung zurückwirkt, die einschneidendste Sanktion gegenüber dem Versicherungsnehmer dar, die den Umständen nach überhaupt denkbar ist. Der Versicherungsnehmer verliert alle Ansprüche gegen den Versicherer. Er muß sogar empfangene Leistungen nach Bereicherungsgrundsätzen zurückgeben, ohne auch nur Anspruch auf Rückzahlung seiner Prämien zu haben. Dient die Versicherung dem Schutz des Versicherungsnehmers vor Schadensersatzansprüchen in existenzgefährdender Höhe (wie in der Haftpflichtversicherung) oder der Sicherung der wirtschaftlichen Existenzgrundlage im Krankheitsfall (wie in der Kranken- oder Krankenhaustagegeldversicherung), so wird diesem sozialen Schutzzweck nachträglich der Boden entzogen.

Bei der Verletzung einer Obliegenheit zur Verminderung der Gefahr oder zur Verhütung einer Gefahrerhöhung sowie teilweise sogar bei nach dem Eintritt des Versicherungsfalles zu erfüllenden Obliegenheiten (§ 6 Abs. 2, 3 VVG) läßt das Gesetz die besonders schwerwiegende Sanktion der Leistungsfreiheit gegen den Versicherungsnehmer dann nicht zu, wenn die Obliegenheits-

verletzung keine nachteiligen Folgen für den Versicherer gehabt hat. Für den Fall einer Verletzung des vertraglichen Verbots, ohne Einwilligung des Versicherers eine weitere Krankentagegeldversicherung mit einem anderen Versicherer abzuschließen, hat der frühere IV. Zivilsenat entschieden (LM VVG § 6 Nr. 36 = NJW 1971, 1889 = VersR 1971, 662), diese Obliegenheitsverletzung betreffe die sogenannte "Vertragsgefahr"; sie falle deshalb nicht unter § 6 Abs. 2 VVG. Der Einredebeweis der Bedeutungslosigkeit der Obliegenheitsverletzung sei somit vom Gesetz grundsätzlich nicht zugelassen. In dem seinerzeit entschiedenen Fall hat der damals erkennende Senat es gleichwohl als Verstoß gegen Treu und Glauben angesehen, daß der Versicherer eine Leistungsfreiheit geltend machte, obwohl - nach den besonderen Umständen jenen Falles - seine Interessen durch die Zuwiderhandlung des Versicherungsnehmers in keiner Weise gefährdet worden waren und eine solche Gefährdung auch nicht denkbar war. Es bedurfte damals einer grundsätzlichen Entscheidung über die allgemeinen Grenzen der Leistungsfreiheit wegen einer die "Vertragsgefahr" betreffenden Obliegenheitsverletzung nicht.

5. Der vorliegende Fall gebietet eine solche abgrenzende Entscheidung. Dabei ist zu erwägen:

a) Es kann davon ausgegangen werden, daß die sogenannte "Vertragsgefahr" begrifflich nicht unter die in § 6 Abs. 2 VVG angesprochenen Gefahren fällt. Diese Erwägung schließt jedoch nicht aus, diejenigen Leitgedanken des Gesetzes auch auf die Vertragsgefahr entsprechend anzuwenden, die aus der Regelung des § 6 Abs. 2,

3 VVG i.V.m. § 242 BGB zu entnehmen sind.

Ein - eventuell weit zurückreichender - Leistungs- entzug wegen einer Obliegenheitsverletzung ohne Rücksicht auf dessen Auswirkungen auf inzwischen eingetretene Ver- sicherungsfälle und die Interessen des Versicherers ent- spräche nicht dem Sinn des Versicherungsvertragsgesetzes und wäre mit dem Grundsatz von Treu und Glauben nicht zu vereinbaren. Er widerspräche aus dem sozialen Schutzzweck von Kranken- oder Krankenhaustagegeldversicherungen. Hatte die Verletzung der Obliegenheit, ohne Einwilligung des Versicherers keine andere Tagegeldversicherung abzuschließen, auf Art und Umfang der Leistungen des Versicherers kei- nen Einfluß, so ist dieser soziale Schutzzweck jedenfalls dann zu beachten, wenn der Versicherungsnehmer - wie hier - die Verletzung nur aufgrund fahrlässiger Unkenntnis vom Inhalt der Versicherungsbedingungen begangen hatte.

b) Die "Vertragsgefahr" mag begrifflich und in ihrer Bedeutung für den Versicherer von anderer Art sein als die in § 6 Abs. 2 VVG angesprochene objektive Gefahr des Eintritts des Versicherungsfalles. Daraus folgt je- doch noch nicht, daß eine dagegen gerichtete Obliegen- heitsverletzung wesentlich schwerer wöge und nach dem Willen des Gesetzgebers mit **schwereren Sanktionen** zu ahnden wäre.

Es darf nicht außer Betracht gelassen werden, daß Leistung und Gegenleistung bei einem Versicherungsvertrag der hier vorliegenden Art durch den Abschluß weiterer gleichartiger Versicherungen an sich nicht berührt werden. Die vom ehemaligen IV. Zivilsenat aaO heraus-

gestellte Vertragsgefahr kann sich überhaupt nur dann auswirken, wenn der Versicherungsnehmer den weiteren Vertrag in betrügerischer Absicht schließt oder die Absicht, eine oder beide Versicherungen betrügerisch zumindest teilweise zu Unrecht in Anspruch zu nehmen, später faßt. Ein derart arglistiges Verhalten kann nicht von vornherein jedem Versicherungsnehmer unterstellt werden; im Zweifel - insbesondere auch im vorliegenden Fall - ist vielmehr von der Redlichkeit und Vertragstreue nicht nur des Versicherers, sondern auch des Versicherungsnehmers auszugehen. Dann wirkt sich die Vertragsgefahr aber überhaupt nicht aus.

Darüber hinaus setzt die Vertragsgefahr auch voraus, daß die unterstellte betrügerische Absicht des Versicherungsnehmers auch durch falsche Bescheinigungen der behandelnden Ärzte über Arbeitsunfähigkeit oder Notwendigkeit des Krankenhausaufenthalts unterstützt wird. Nur dann kann es nämlich praktisch zu einer vertragswidrigen übermäßigen Inanspruchnahme des Versicherers kommen. Es mag der Erfahrung entsprechen, daß derartige Gefälligkeitsatteste gelegentlich von Ärzten ausgestellt werden. Es wäre aber eine unzulässige Unterstellung, wollte man solche Fälle als Regel ansehen.

c) Somit ist davon auszugehen, daß eine Erhöhung der Vertragsgefahr durch den Abschluß weiterer Kranken- oder Krankenhaustagegeldversicherungen sich keineswegs allgemein, sondern nur in den Ausnahmefällen betrügerischer Handlungen praktisch auswirken kann. Der Versicherer hat gleichwohl ein berechtigtes Interesse daran, auch diese Ausnahmefälle zu vermeiden. Die Vertragsgefahr ist aber

insgesamt nicht von größerer, sondern eher von geringerer praktischer Bedeutung für den Versicherer als die in § 6 Abs. 2 VVG ausdrücklich geregelten Fälle, die die objektive Gefahr des Eintritts des Versicherungsfalles betreffen. Deshalb wäre es mit dem Sinn und Zweck der Bestimmungen des Versicherungsvertragsgesetzes und dem Grundsatz von Treu und Glauben nicht zu vereinbaren, für die gesetzlich nicht ausdrücklich geregelten Verstöße gegen die Vertragsgefahr betreffende Obliegenheiten grundsätzlich strengere Maßstäbe anzulegen, als sie das Gesetz für Verstöße gegen die Gefahr des Eintritts des Versicherungsfalles betreffende Obliegenheiten vorsieht. Der soziale Schutzzweck von Kranken- und Krankenhaustagegeldversicherungen darf dabei nicht außer Acht gelassen werden.

Demgegenüber muß der Gesichtspunkt zurücktreten, daß von diesem Rechtsstandpunkt aus die die Vertragsgefahr betreffende Obliegenheitsverletzungen des Versicherungsnehmers in vielen Fällen sanktionslos blieben und solche Obliegenheiten nicht die Bedeutung gewannen, die ihnen nach den vertraglichen Vereinbarungen beigelegt worden ist. Insoweit wird an der Entscheidung des früheren IV. Zivilsenats vom 28. April 1971 (LM VVG § 6 Nr. 36 = NJW 1971, 1889 = VersR 1971, 662) nicht mehr festgehalten.

6. Da im vorliegenden Fall der Kläger gegen die Obliegenheit, keine weitere Krankenhaustagegeldversicherung ohne Einwilligung der Beklagten abzuschließen, nur infolge fahrlässiger Unkenntnis des Vertragsinhalts verstoßen und die Obliegenheitsverletzung keinen irgendwie erkennbaren Einfluß auf die Leistungen der Beklagten gehabt hat,

hat das Oberlandesgericht im Ergebnis zu Recht einen Verstoß gegen § 242 BGB darin gesehen, daß die Beklagte sich auf eine Leistungsfreiheit für die Zeit vor der Kündigung des Vertrages beruft und die in dieser Zeit an den Kläger gezahlten Tagegelder, die seinen Lebensunterhalt während der Krankenhausaufenthalte sicherstellen sollten, zurückfordert.

8. Die Beklagte stützt ihre Leistungsfreiheit auch auf die Verletzung einer Aufklärungspflicht durch den Kläger nach Eintritt des Versicherungsfalles, weil der Kläger Ärzte und Krankenhaus seines letzten stationären Aufenthalts nicht von der Schweigepflicht befreit habe. Dazu hat das Berufungsgericht festgestellt, der Kläger habe nach seinem Vorbringen alles Erforderliche getan, um die Beklagte über den Verlauf der Behandlung und die Art seiner Erkrankung zu unterrichten; für ihre gegenteiligen Behauptungen habe die Beklagte keinen Beweis angeboten.

Gegen diese Ausführungen wendet sich die Revision ohne Erfolg. Sie trägt nicht vor, was der Kläger noch zur Unterrichtung der Beklagten hätte tun sollen. Das Berufungsgericht hat die der Beklagten obliegende Beweislast für eine Verletzung der Aufklärungspflicht nicht verkannt.

III.

Nach allem ist die Revision zurückzuweisen, soweit sie die Abweisung der Widerklage angreift.

Soweit dagegen das angefochtene Urteil der
Klage auf Feststellung der Unwirksamkeit der Kündigung
vom 18. März 1977 (mit Wirkung für die Zukunft) statt-
gegeben hat, ist es aufzuheben und die Berufung des
Klägers gegen das Urteil des Landgerichts zurückzuweisen.

Dr. Hoegen Rottmüller Dehner

Rassow Dr. Zopfs