

234. Urteil vom 12. November 1897 in Sachen
Groß gegen Schweiz. Unfallversicherungs-Gesellschaft
in Winterthur.

A. Durch Urteil vom 26. Juli 1897 hat das Obergericht des Kantons Solothurn die Klage des Marcell Groß auf Bezahlung von 4500 Fr. samt Zins abgewiesen.

B. Gegen dieses Urteil hat der Kläger rechtzeitig und formgemäß die Berufung an das Bundesgericht ergriffen, mit dem Antrage, die auf Bezahlung von 4500 Fr. nebst Zins zu 5 % seit 31. Januar 1896 gerichtete Klage sei gutzuheißen.

C. In der heutigen Verhandlung wiederholt der Vertreter des Berufungsklägers den in der Berufungserklärung gestellten Antrag. Der Vertreter der Berufungsbeklagten trägt auf Bestätigung des angefochtenen Urteils an.

Das Bundesgericht zieht in Erwägung:

1. Am 20. Mai 1895 kam zwischen der Schweiz. Unfallversicherungs-Aktiengesellschaft in Winterthur und einem G. Kamber, Säger in Olten, ein Unfallversicherungsvertrag zu Gunsten des beim Versicherungsnehmer als Handlanger angestellten Urban Schenker mit Police Nr. 149,758 zu stande, und zwar betrug die Versicherungssumme auf den Todesfall 4000 Fr., auf den Invaliditätsfall bis 5000 Fr., auf den Fall vorübergehender Erwerbsunfähigkeit eine Entschädigung pro Tag in der Höhe bis 3 Fr. Die auf 10 Jahre abgeschlossene Versicherung war nach den besondern Versicherungsbedingungen übertragbar auf den Nachfolger des Versicherten im Dienste des G. Kamber und sollte sich nur auf die im Dienste des letztern vorkommenden Unfälle erstrecken. Aus den allgemeinen Bedingungen ist hervorzuheben § 25: „Falsche Angaben im Antrag, der Schadenanzeige und in den weitern Mitteilungen über den Unfall machen den Versicherungsvertrag ungültig. Die vorausbezahlte Prämie aber bleibt der Gesellschaft verfallen.“ Mit Zuschrift vom 28. Januar 1896 erstattete Kamber dem Generalagenten der Versicherungsgesellschaft in Marau Anzeige, daß Schenker aus seinen Diensten getreten und an dessen Stelle Marcell Groß von Starrkirch, ge-

boren 1867, „ebenfalls gesund und ohne körperliche Fehler oder Gebrechen,“ durch die Police Nr. 149,758 versichert werden sollte. Das (auf dem Wege mechanischer Vervielfältigung hergestellte) diesbezügliche Anzeigeformular enthält die Bemerkung: „Wenn der neu zu Versichernde nicht gesund oder mit einem körperlichen Fehler oder Gebrechen behaftet ist, so ist solches genau anzugeben.“ Mit Brief vom 30. Januar 1896 nahm die Versicherungsgesellschaft von diesem Wechsel des Versicherten genehmigend Vormerk. Am 31. Januar 1896, nachmittags 4 1/2 Uhr, sollte nun Groß ein Stück Holz auf der Fraise zerschneiden und kam dabei mit der linken Hand dem Blatt zu nahe, so daß er sich den linken Zeigefinger durchschnitt und noch den Mittelfinger verletzte. Die am 6. Februar 1896 von Kamber erstattete Schadenanzeige beantwortet Frage 4: „War der Verletzte vor dem Unfall bereits invalid, irgendwie verstümmelt, körperlich oder geistig gebrechlich oder mit einer schweren Krankheit behaftet? (Bruch, Verlust oder Steifheit von Fingern, etc.)“ mit „Nein.“ Nach den Zeugnissen des den Verletzten zunächst behandelnden Arztes Brauchli ist die Verletzung unmittelbar durch den Unfall verursacht und wird die Frage, ob noch andere Umstände, wie z. B. vorhandene Gebrechen, mitgewirkt oder die Folgen des Unfalles erhöht oder verschlimmert haben, verneint. Der Verletzte wurde vom 31. Januar bis 16. Juni im Kantons-Spital in Olten behandelt und machte sodann noch eine poliklinische Spitalbehandlung bis Ende August 1896 durch; es war die Amputation des linken Zeige- und Mittelfingers und der Mittelhandknochen dieser Finger notwendig geworden. Das vom 17. September 1896 datierte Zeugnis des Spitalarztes Dr. med. M. v. Kry, dem diese Angaben entnommen sind, enthält ferner die Bemerkung, Groß habe im September 1887 bereits an derselben Hand einen Unfall erlitten, wodurch ihm die erste Daumenphalanx abgeschnitten worden sei; dieser Unfall, der an und für sich nur einen geringen bleibenden Nachteil zurückgelassen habe, möge auch zur Veranlassung des zweiten Unfalles immerhin sein bedeutendes beigetragen haben. Nach einem weitern Zeugnis des nämlichen Arztes vom 10. Januar 1897 ist die gänzliche Entfernung aller Finger nötig, und eine Erwerbseinbuße von 66 2/3 % anzunehmen.

2. Der Verletzte Groß belangte nunmehr die Versicherungs-gesellschaft auf Bezahlung von 4500 Fr. nebst Zins zu 5 %/o seit 31. Januar 1896, ohne das Quantitativ seiner Forderung näher zu begründen. Die Beklagte beantragte Abweisung der Klage, indem sie den Standpunkt einnahm, der Versicherungsvertrag zu Gunsten des Klägers sei gemäß § 25 der allgemeinen Versicherungsbedingungen ungültig wegen falscher Angaben des Versicherungsnehmers sowohl beim Übertragungsantrag als bei der Schadenanzeige; ferner, sie sei nicht ersatzpflichtig, weil der Kläger, der als Handlanger mit der Fraiße nichts zu schaffen gehabt habe, grob fahrlässig gehandelt habe. Eventuell bestritt sie das Quantitativ der Klage. Die erste Instanz hat die Klage, unter Ablehnung der beiden Hauptstandpunkte der Beklagten, im Betrage von 1500 Fr. gutgeheißen; die zweite Instanz dagegen erachtet in ihrem sub Fakt. A mitgetheilten Urteile beide Standpunkte der Beklagten als begründet.

3. Die Klage stützt sich auf die Thatsachen der abgeschlossenen Versicherung, der Übertragung derselben auf den Kläger, und auf den im Bereiche der Versicherung erlittenen Unfall, Thatsachen, welche alle unbestritten sind. Die Aktivlegitimation des Klägers ist nicht bestritten und nicht bestreitbar; es handelt sich einerseits um einen Versicherungsvertrag zu Gunsten eines Dritten, aus welchem dieser direkt klageberechtigt wird, wobei ihm aber auch alle Einreden entgegengehalten werden können, die dem Versicherungsnehmer entgegenstehen, anderseits um eine von der Beklagten zugelassene und vom Gesetze nicht verbotene Übertragung der Versicherung. Die Beklagte nimmt auch heute noch in erster Linie den Standpunkt ein, der Versicherungsvertrag zu Gunsten des Klägers sei gemäß § 25 der der Police beigedruckten allgemeinen Versicherungsbedingungen für sie nicht verbindlich, weil sowohl bei der Übertragungsanmeldung, als auch bei der Schadenanzeige vom Versicherungsnehmer falsche Angaben gemacht worden seien. Fragt es sich demnach zunächst, ob die Voraussetzungen der angeführten Bestimmung gegeben seien, so ist vorerst zu bemerken, daß falsche Angaben vom Versicherungsnehmer über den versicherten Kläger in der That gemacht worden sind. Die Vorinstanz stellt nämlich in altengemäßer und daher für das

Bundesgericht verbindlicher Weise fest, daß der Kläger im September 1887 einen Unfall erlitten hat, welcher den Daumen seiner linken Hand verstümmelt hat, indem ihm ein Teil der Nagelphalanx dieses Fingers weggerissen worden ist. Wenn nun sowohl in der Übertragungsanmeldung als in der Schadenanzeige vom Versicherungsnehmer gesagt wurde, der Kläger sei ohne körperliche Fehler und Gebrechen, so war diese Angabe zweifellos objektiv falsch. Jedoch ist dieser Umstand allein noch nicht genügend, um die Versicherung für den Versicherer unverbindlich zu machen; vielmehr muß dazu, wie die Vorinstanz richtig bemerkt, noch das weitere Moment kommen, daß die verschwiegenen Thatsachen für das zwischen den Parteien bestehende Vertragsverhältnis erheblich sind. In dieser Hinsicht ist nun zu unterscheiden zwischen der Anzeige bei der Antragsstellung zur Versicherung bezw. beim Übertragungsantrag und der Schadenanzeige: von Einfluß auf den Abschluß des Vertrages kann von vornherein nur die erstere Anzeige sein, während bei der Schadenanzeige lediglich von Bedeutung ist die rechtzeitige und vollständig richtige, wahrheitsgemäße Angabe über den erlittenen Schaden. Danach fallen die unrichtigen Angaben in der Schadenanzeige in casu sofort außer Betracht; denn die Verneinung der Thatsache, daß der Kläger früher schon eine Verletzung erlitten hatte, enthielt keine Verletzung der Anzeigepflicht des Versicherungsnehmers nach eingetretener Gefahr, war vielmehr für die Interessen des Versicherers nach diesem Zeitpunkte durchaus unerheblich. Was dagegen die unrichtigen Angaben bezw. Verschweigungen bei der Antragsstellung oder beim Vertragsabschlusse betrifft, so hat die Vorinstanz nicht ausgeführt, worin sie das Kriterium der Erheblichkeit erblickt. Nun sind nach der neueren Theorie, welcher sich das Bundesgericht in seinem Entscheide vom 4. Juli 1896 (Amtl. Samml., Bd. XXII, S. 802 ff., spez. S. 807 ff. Erw. 2) angeschlossen hat, als erhebliche Thatsachen diejenigen zu bezeichnen, die nach der Anschauung des Verkehrs geeignet sind, auf den Entschluß des Versicherers, den Vertrag überhaupt oder zu den vereinbarten Bedingungen einzugehen, einen Einfluß auszuüben (vgl. Kölli, Entwurf zu einem Bundesgesetze über den Versicherungsvertrag, Art. 6 und Motive dazu, S. 34 ff.; Ehren-

berg, Handbuch des Versicherungsrechts, I, S. 335 ff.). Diese nicht unbestrittene Anschauung steht freilich nicht im Einklang mit den allgemeinen Prinzipien des Civilrechts, wonach die Kontrahenten alles vereinbaren können, was möglich und nicht widerrechtlich oder unsittlich ist, und hieran gebunden sind, so daß als erhebliche Thatsachen alle diejenigen zu bezeichnen wären, welche in dem Antragsformular und dem Fragebogen Gezenstand der dem Versicherungsnehmer vom Versicherer vorgelegten Fragen sind. Dagegen ergibt sich jene Auffassung aus dem Wesen des Versicherungsvertrages im allgemeinen und aus der Natur und Bedeutung der Anzeigepflicht des Versicherungsnehmers bezw. Antragstellers im besonderen. Denn der Versicherungsvertrag beruht in ganz besonderem und ungewöhnlichem Maße auf der gegenseitigen Treue der Kontrahenten; diesem Erfordernis der Treue würde es aber nicht entsprechen, daß eine Thatsache, die an und für sich für den Abschluß des Versicherungsvertrages gänzlich ohne Bedeutung ist, dadurch zu einer erheblichen gemacht würde, daß der Versicherer dem Versicherungsnehmer über dieselbe eine Frage stellt; diese Fragen können vielmehr höchstens als Indizien für die Erheblichkeit in dem oben entwickelten Sinne in Betracht kommen. Die Anzeigepflicht des Versicherungsnehmers hat daher auch nur den Zweck, dem Versicherer die Kenntnis derjenigen Thatsachen zu verschaffen, welche für seine Entschliezung, ob und zu welchen Bedingungen er den Versicherungsvertrag eingehen wolle, von Bedeutung sind, und eine Verletzung dieser Anzeigepflicht liegt nur vor, wenn solche Thatsachen verschwiegen bezw. die darauf bezüglichen Fragen unrichtig beantwortet werden. Die Frage nun, ob die frühere Verletzung als in diesem Sinne erheblich zu betrachten sei, ist zu bejahen. Zwar ist hierbei, wie bemerkt, der Umstand, daß die Beklagte in ihrem Anmeldeformular eine diesbezügliche Anfrage stellt, noch nicht von entscheidendem Einfluß (anders Kölli's Entwurf, Art. 8 Abs. 2); maßgebend ist vielmehr der oben angeführte Grundsatz. Allein nach diesem ist es klar, daß bei der Versicherung eines Handlangers, dessen Hauptarbeit mit den Händen zu verrichten ist und dessen kostbarstes Gut für die Verwendung seiner Arbeitskraft diese darstellen, der Umstand, daß eine Hand auch

nur teilweise verstümmelt ist, auf die Entschliezung des Versicherers, ob und zu welchen Bedingungen er den Unfallversicherungsvertrag abschließen wolle, von ganz bedeutendem Einfluß sein muß, da das Risiko auch bei nur teilweiser Verstümmelung sofort ein anderes, schwereres wird, als bei einer gesunden Hand. Zu diesen Erwägungen kommt unterstützend hinzu das Zeugnis des Dr. v. Arx vom 17. September 1896, wonach die frühere Verstümmelung auf den Unfall nicht ohne Einfluß gewesen ist. Der Standpunkt des Klägers, die frühere Verletzung sei nicht als eine „Verstümmelung,“ als ein „körperliches Gebrechen“ im Sinne der von der Beklagten aufgestellten Fragen anzusehen, muß somit abgelehnt werden.

4. Es entsteht weiterhin die Frage, ob die objektive Unrichtigkeit und die Erheblichkeit der unrichtigen Angabe zur Verwirkung der Rechte des Versicherungsnehmers bezw. Versicherten aus dem Versicherungsvertrage genüge, oder ob hierzu noch etwas weiteres nämlich ein Verschulden des Versicherungsnehmers bezüglich der unrichtigen Angaben, erforderlich sei. Da diese Frage aus dem Inhalte der Police nicht beantwortet werden kann, ist sie zu lösen an Hand der von der Wissenschaft und der Rechtsprechung entwickelten Grundsätze. Danach herrscht nun hierüber freilich wiederum keine Einigkeit, indem die eine Ansicht dahin geht, es genüge an der objektiven Unrichtigkeit (vgl. Lewis, Lehrbuch des Versicherungsrechts, S. 77 f.), eine zweite dagegen Dolus des Versicherungsnehmers verlangt, während eine dritte sich mit jedem Verschulden desselben begnügt. Diese letztere (vom R.-D.-H.-G. in Entsch., Bd. IX, S. 286; Bd. XI, S. 134, und vom R.-G. in Entsch., Bd. X, S. 159, sowie von Ehrenberg a. a. O., S. 340 ff. vertretene) Auffassung erscheint als die dem Wesen des Versicherungsvertrages angemessenste, indem auch die fahrlässige Verletzung der dem Versicherungsnehmer obliegenden Anzeigepflicht, also die Verletzung der von ihm zu erfordernden Sorgfalt und Aufmerksamkeit, dem dem Versicherungsvertrage in so hohem Grade immanenten Grundsatz der gegenseitigen Treue widerspricht. Diese zu erfordernde Fahrlässigkeit der Verletzung der Anzeigepflicht liegt nun in casu vor. Es war offenbar Pflicht des Versicherungsnehmers, sich vor Ausfüllung des ihm einge-

händigten Übertragungsformulars genau zu informieren, ob er die Angaben, die er machte, mit gutem Gewissen erstatten durfte; und es war ihm ohne die geringste Schwierigkeit möglich, sich die Kenntnis des körperlichen Zustandes des zu Versicherenden zu verschaffen, um so mehr, als es sich nicht um eine innere Krankheit oder ein inneres Gebrechen, sondern um eine äußerliche Verfümmelung handelte.

5. Sind nach dem Gesagten sämtliche Voraussetzungen der Anwendbarkeit des § 25 der „Allgemeinen Bedingungen“ vorhanden, so tritt die dort vorgesehene Folge der Verwirkung der Ansprüche des Versicherten aus dem Versicherungsvertrage ein, und es ist nicht notwendig, die zweite Einrede der Beklagten, die Einrede der groben Fahrlässigkeit des Klägers, zu prüfen. Die Einrede müßte übrigens in Übereinstimmung mit der Vorinstanz ebenfalls geschützt werden. Thatsächlich festgestellt ist, daß der Kläger an der Fraise als Handlanger nichts zu schaffen hatte, ihm die Bedienung derselben vielmehr verboten war, daß er speziell vor der Manipulation, die den Unfall herbeigeführt, noch von einem Mitarbeiter gewarnt worden war, daß er endlich bei dieser Manipulation selber mit größter Sorglosigkeit verfuhr; aus allen diesen Umständen ergibt sich der Schluß auf eine grobe Fahrlässigkeit des Klägers ohne weiteres.

Demnach hat das Bundesgericht
erkannt:

Die Berufung wird als unbegründet abgewiesen und daher das angefochtene Urteil in allen Teilen bestätigt.

235. Urteil vom 13. November 1897 in Sachen
Brandversicherungsanstalt des Kantons Zürich gegen
Nordostbahngesellschaft.

A. Durch Urteil vom 28. August 1897 hat die Appellationskammer des Obergerichts des Kantons Zürich erkannt: Die Beklagte ist schuldig, der Klägerin 1000 Fr. zu bezahlen; die Mehrforderung wird abgewiesen.

B. Gegen dieses Urteil hat die Klägerin die Berufung an das Bundesgericht erklärt, mit dem Antrag, es sei dasselbe dahin abzuändern, daß die Beklagte schuldig erklärt werde, ihr an den dem A. Weiß vergüteten Gebäudeschaden von 8001 Fr. und 38 Fr. 50 Cts. Schätzungskosten die Hälfte mit 4000 Fr. nebst Zins à 5 % seit der Zahlung (20. November 1895) und 19 Fr. zu bezahlen.

Dabei bemerkte die Klägerin, die Berufung werde sich insbesondere gegen die Annahme der Vorinstanz, daß sie durch die §§ 11 und 12 des zürch. Gesetzes betreffend die kantonale Brandversicherungsanstalt vom 25. Oktober 1885 außer das gemeine Recht gestellt sei, daß es dies gewollt und gekonnt habe, und sodann dagegen, daß ein Mitverschulden des Weiß angenommen werde, und dasselbe der Klägerin gegenüber als Einrede statthaft sei.

In der heutigen Hauptverhandlung erneuert der Anwalt der Klägerin diesen Berufungsantrag. Der Anwalt der Beklagten beantragt Abweisung der Berufung und Bestätigung des angefochtenen Urteils. Er behauptet es sei ungenau, wenn in dem Urteil der Appellationskammer gesagt werde, der Vertreter der Beklagten habe in der Appellationsverhandlung ausdrücklich anerkannt, daß der am 9. September 1895 stattgefundene Brand der Scheune und des Hauses des a. Präsidenten Weiß in Knonau durch den Bahnbetrieb, speziell durch den Funkenwurf der Lokomotive erzeugt worden sei, und es sei von ihm auch nicht mehr bestritten worden, daß die Beklagte dabei ein Verschulden treffe. Er habe nur gesagt, daß er mit Rücksicht auf die Aktenlage, und obwohl er von dem Bestehen eines Kausalzusammenhangs nicht überzeugt sei, darauf ver-