

tiger Würdigung der Umstände und der Größe der Verschuldung, sondern erscheint gegenteils den Verhältnissen vollkommen angemessen, und es würde sich namentlich mit Rücksicht auf diesen letztern Faktor, der nach Art. 51 Abs. 1 O.-R. mit in's Auge zu fassen ist, eine Reduktion des dem Kläger zugesprochenen Betrages nicht rechtfertigen. Ob Kläger außer dem Ersatz des erlittenen Schadens noch auf eine Genugtuungssumme auf Grund von Art. 55 O.-R. Anspruch habe, kann dahingestellt bleiben, da die Vorinstanz ihre Entscheidung auf diese Gesetzesbestimmung nicht gestützt und Kläger sich bei deren Urteil beruhigt hat.

6. Was schließlich das Begehren des Klägers um Ermächtigung zur Publikation des Urteils anbelangt, so ist dasselbe ebenfalls begründet. Nach Art. 51 O.-R. wird nicht bloß die Größe, sondern auch die Art des Schadenersatzes durch das richterliche Ermessen, in Würdigung der Umstände festgestellt. Der Gesetzgeber sieht somit die Möglichkeit verschiedener Arten des Schadenersatzes vor und braucht derselbe daher nicht bloß in einer Geldentschädigung zu bestehen. Vielmehr können auch andere, zu Ausgleichung des erlittenen Unrechtes geeignete Mittel zugelassen werden, wozu zweifellos auch die Publikation des die Rechtswidrigkeit des geschehenen Angriffes konstatierende Urteil zu zählen ist. Insbesondere in Fällen, wie der vorliegende, wo das Ansehen und die geschäftliche Stellung des Klägers in weitem Umfang erschüttert worden ist, erscheint die Veröffentlichung des seine Rechte schützenden Urteils als ein angemessenes Mittel, den frühern Zustand für die Zukunft wieder herzustellen und die nachteiligen Folgen der erlittenen Rechtsverletzung möglichst aufzuheben. Das angefochtene Urteil ist daher im ganzen Umfange zu bestätigen.

Demnach hat das Bundesgericht
erkannt:

Die Berufung des Beklagten wird als unbegründet abgewiesen und das Urteil des Kantonsgerichtes des Kantons St. Gallen vom 8./9. Januar 1896 in allen Teilen bestätigt.

31. Urteil vom 28. März 1896 in Sachen
Schweizerische Unfallversicherungsgesellschaft in
Winterthur gegen Masse Bühlmann.

A. Durch Urteil vom 23. November 1895 hat das Obergericht des Kantons Luzern erkannt: Beklagte sei gehalten, an Klägerin 5000 Fr. nebst Zins zu 5 % seit 29. September 1893 zu bezahlen.

B. Gegen dieses Urteil hat die Beklagte die Berufung an das Bundesgericht ergriffen und den Antrag gestellt, die Klage sei gänzlich abzuweisen. In der heutigen Hauptverhandlung hält der Anwalt der Beklagten an diesem Antrage fest. Eventuell beantragt er, die Zinsforderung gestützt auf § 16 der Versicherungsbedingungen abzuweisen. Der Anwalt der Klägerin beantragt Verwerfung der Berufung und Bestätigung des angefochtenen Urteils.

Das Bundesgericht zieht in Erwägung:

1. Jakob Bühlmann, gewesener Gastwirt in Zell, Kanton Luzern, hatte sich im Jahre 1883 im Alter von 39 Jahren bei der Beklagten, der Schweizerischen Unfallversicherungsaktiengesellschaft in Winterthur, auf 10 Jahre gegen Unfall versichert. Im Jahre 1893 erneuerte sich die Versicherung in Folge Nichtkündigung auf weitere 10 Jahre. Für den Todesfall war eine Versicherungssumme von 5000 Fr. vereinbart, die jährliche Prämie betrug 50 Fr., wovon 10 Fr. auf die Versicherung für den Todesfall entfielen. In § 1 der Versicherungsbedingungen ist als Gegenstand der Versicherung bezeichnet das Erleiden einer derartigen Körperverletzung durch einen Unfall, welche den Tod des Versicherten verursacht, oder in Folge deren er bleibend invalid oder vorübergehend erwerbsunfähig wird. Ausgeschlossen sind nach § 3: schon invalide, verstümmelte, mit einem schweren körperlichen Gebrechen oder sonst mit schweren Krankheiten behaftete Personen. § 4 nennt als im Versicherungsvertrag nicht inbegriffen: alle gewöhnlichen Krankheiten, wozu auch Schlaganfälle jeder Art, Epilepsie und alte Brüche mit ihren Folgen gerechnet werden; ferner eine chirurgische Operation, die nicht in

Folge eines Unfalles vorgenommen wird. § 11 besagt: „Die Gesellschaft vergütet, sofern der Tod sofort oder binnen Jahresfrist nachgewiesenermaßen als direkte Folge des Unfalles eintritt, die volle vereinbarte Versicherungssumme an die in der Police speziell als bezugsberechtigt eingesezte Person, oder in Ermangelung einer solchen an die gesetzlichen Erben des Getödteten.“ Bezüglich der Zahlung der Entschädigung wird in § 16 bestimmt, dieselbe erfolge innert 14 Tagen nachdem die Zahlungsverpflichtung von der Gesellschaft anerkannt oder durch rechtskräftiges Urteil festgesetzt sei. Am 9. September 1893 erlitt der Versicherte in Folge Scheuwerdens eines Pferdes einen komplizierten Bruch des linken Beines. Die Verletzung brachte es mit sich, daß er längere Zeit in ruhiger Rückenlage im Bett bleiben mußte. Der Verlauf der Heilung war ein normaler; dennoch starb Bühlmann am 27. September 1893, also 18 Tage nach dem Unfall, plötzlich, nach schwerer Atemnot, die etwa 10 Minuten gedauert hatte. Der von Dr. med. Kopp in Luzern und J. Kössli, Arzt in Pfaffnau, unterzeichnete Bericht über die am 28. September vorgenommene Sektion bezeichnet als direkte Todesursache Herzlähmung in Folge Degeneration resp. Insuffizienz des Herzmuskels bei Aterom der Herzarterien und allgemeinem Aterom der Gefäße. Kössli bemerkt dazu, daß nach seiner Überzeugung ein direkter Zusammenhang der Todesursache mit der Verletzung außer Zweifel stehe. Ohne den schweren Unfall und das damit notwendig gewordene Krankenlager hätte Bühlmann noch auf Jahre hinaus, trotz der bei der Sektion konstatierten pathologischen Veränderungen fortexistieren können. Da die Erbschaft von Wittve und Kindern ausgeschlagen wurde, mußte sie konkursamtlich liquidiert werden. Am 18. April 1894 wurde zwischen den Kindern Bühlmann und der Konkursverwaltung ein Vergleich abgeschlossen, dem zu Folge die Ansprüche an die Beklagte der Konkursmasse zufallen sollten. Unter Berufung auf den Versicherungsvertrag erhob diese, nachdem sie eine Offerte der Beklagten von 4000 Fr. abgelehnt hatte, Klage auf Bezahlung der Versicherungssumme im Betrag von 5000 Fr. nebst Zins zu 5 % seit 29. September 1893. In der auf gänzliche Abweisung der Klage schließenden Antwort bestritt die Beklagte der Klägerin

zunächst die Legitimation der Klage. Indem die Erben des Jakob Bühlmann die Erbschaft ausgeschlagen haben, seien sie nicht mehr berechtigt gewesen, irgend welche Rechte aus der Person desselben geltend zu machen, und haben deshalb auch nicht den angeblichen Anspruch gegen die Beklagte auf die Klägerin übertragen können. Zur Sache selbst bestritt die Beklagte, daß der Tod Bühlmanns die direkte Folge des Unfalles gewesen sei. Die Todesursache sei vielmehr Herzlähmung, hauptsächlich in Folge Erkrankung der Herzkranzgefäße und des allgemeinen Gefäßsystems gewesen. Indem die Police eine Entschädigung im Todesfalle nur gewähre, wenn der Tod als direkte Folge des Unfalles eingetreten sei, genüge eine Verkettung von Umständen und Momenten, die zwischen Unfall und Tod liegen, nicht, sondern der Unfall müsse den Tod direkt, ohne Zutommen anderer Tatsachen und ohne Mittelglied verursacht haben. Diese Vertragsbestimmung werde noch verschärft durch das Wort „nachgewiesenermaßen“, wodurch dem Kläger der Beweis dafür aufgeladen werde, daß dieser direkte Kausalzusammenhang wirklich bestehe. In dieser Streitfache liegen verschiedene Gutachten vor, indem zunächst die Beklagte selbständig von den Ärzten Dr. Kopp und Dr. Winiger in Luzern sich solche erstatten ließ, und sodann auf Verlangen der Klägerin eine gerichtliche Expertise durch die Amtsärzte in Willisau, auf Begehren der Beklagten endlich noch eine Oberexpertise durch den Sanitätsrat stattfand. Dr. Kopp erklärt als direkte Todesursache Bühlmanns die Herzlähmung, hauptsächlich in Folge Erkrankung der Herzkranzgefäße und des allgemeinen Gefäßsystems. Ein direkter Zusammenhang zwischen dem Beinbruch und dem Eintritt des Todes in dem Sinne, daß von der Frakturstelle eine Fettembolie oder eine Infektion ausgegangen wäre, bestehe nicht. Mit höchster Wahrscheinlichkeit sei eine Blutsektion im Lungen- und Körperkreislauf die Veranlassung des Eintritts der Herzlähmung. Diese Kreislaufstörung sei höchst wahrscheinlich bedingt worden durch die in Folge der Fraktur notwendig gewordene absolute Rückenlage. Die bei der Sektion gefundenen pathologisch-anatomischen Veränderungen schließen nicht aus, daß der Patient, wenn nicht der Eintritt der Herzlähmung auf obige Weise veranlaßt worden wäre, noch einige Jahre hätte leben können.

Dr. Winiger weicht insofern von diesem Gutachten ab, als er es angesichts des Umstandes, daß die Krise sehr rasch eingetreten sei, ohne daß sich zuvor Symptome von Blutentkungen bemerkbar gemacht hätten, als zweifelhaft ansieht, ob die ruhige Bettlage wesentliche Ursache der Herzlähmung gewesen sei, und erklärt, die bei der Sektion gefundenen pathologisch-anatomischen Veränderungen des Herzens und der Gefäße seien zwar nicht derart hochgradig gewesen, daß sie unter allen Umständen zum Tod führen müßten, indessen ergäben Sektionen von Personen, die plötzlich, ohne beobachtete bedeutende Veranlassung, an Herzlähmung starben, oft nicht hochgradigere Veränderungen als im vorliegenden Falle. Die Amtsärzte faßten das Resultat ihres Befundes in folgenden Sätzen zusammen: 1. Die direkte Todesursache Bühlmanns ist Herzparalyse. 2. Ein direkter Zusammenhang zwischen Fraktur und Tod besteht nicht in dem Sinne, daß Fettembolie oder Infektion von der frakturierten Stelle aus stattgefunden. 3. Durch die Fraktur, Blutverlust und dreiwöchentliche ruhige Rückenlage, wurde eine Disposition zu vermehrter Fettablagerung gebildet, dadurch Herzverfettung und Herzerweiterung herbeigeführt, welche als indirekte Todesursache angesehen werden muß. 4. Die pathologisch-anatomischen Veränderungen des Herzens waren nicht so hochgradig, daß dadurch unbedingt der Tod herbeigeführt worden wäre, sind aber in unserem Falle ein indirektes Hilfsmittel, um bei geschwächten Kräften und unbehüllicher Bettlage eine Krisis herbeizuführen. Das Obergutachten des Sanitätsrates geht in der Hauptsache dahin: Wenn auch offenbar zur Zeit des Unfalls die pathologischen Veränderungen am Herzen und dem Gefäßsystem derart gewesen seien, daß die Möglichkeit eines plötzlichen Todes zugegeben werden müsse, so habe die Fraktur, resp. die dadurch bedingte, lange dauernde Ruhelage, eine solche Menge von disponierenden Momenten geschaffen, daß man annehmen müsse, Bühlmann sei an den Folgen des Unfalls gestorben. Es sei wahrscheinlich, daß er ohne den Unfall noch Jahre lang gelebt hätte. Die am Herzen und Gefäßsystem vorgefundenen pathologischen Veränderungen entsprechen einer das Leben früher oder später gefährdenden Krankheit, immerhin sei festzuhalten, daß diese Veränderungen in casu in der Hauptsache

erst das erste Stadium dieser Krankheit darstellten. Auf die Frage der Beklagten: „In keinem Falle könnten Sie begutachten, daß der Tod Bühlmanns als direkte Folge des Beinbruchs eingetreten wäre?“ antwortete der Sanitätsrat: „Rein, bloß als indirekte.“

2. Die Kompetenz des Bundesgerichtes ist sowohl mit Bezug auf den erforderlichen Streitwert, als was das anzuwendende Recht anbetrifft, vorhanden. In letzterer Hinsicht ist entscheidend, daß der Kanton Luzern keine gesetzlichen Bestimmungen besitzt, welche die hier streitige Frage betreffen, weshalb dieselbe gemäß der feststehenden Praxis des Bundesgerichtes in Versicherungssachen nach den allgemeinen Grundsätzen des eidgenössischen Obligationenrechtes zu beurteilen ist.

3. Was nun zunächst die Sachlegitimation der Klägerin anbelangt, so ist dieselbe von der Beklagten mit Unrecht bestritten worden. In § 11 der Versicherungsbedingungen hat sich die Beklagte verpflichtet, die Versicherungssumme im Todesfalle an den in der Police bezeichneten Destinatar und in Ermangelung eines solchen an die gesetzlichen Erben des Getödteten auszubahlen. Da eine bestimmte Person als bezugsberechtigt nicht genannt ist, so sollten somit in casu die Rechte aus dem Versicherungsvertrag den gesetzlichen Erben des Versicherungsnehmers zufallen. Wie das Bundesgericht schon wiederholt ausgesprochen hat, muß diese Vereinbarung in dem Sinne aufgefaßt werden, daß als bezugsberechtigt nicht etwa die zum Austritt der Erbschaft berufenen Personen schlechthin gelten, ohne Rücksicht darauf, ob sie wirklich Erben werden, oder aber die Erbschaft ausschlagen, sondern nur diejenigen, welche die vermögensrechtliche Persönlichkeit des Versicherungsnehmers wirklich fortsetzen, also wirklich Erben werden (s. Ankl. Sammlg. der Bundesger. Entsch. XX, S. 192 E. 6 f.). Dies ist beim Mangel an bestimmten Anhaltspunkten für eine abweichende Willensmeinung der Parteien der unzweifelhafte Inhalt der Erklärung, daß der Anspruch auf die Versicherungssumme den gesetzlichen Erben zustehen solle; denn als bezugsberechtigt werden damit nicht gewisse Verwandte des Versicherungsnehmers, oder sonstige dritte Personen, sondern die Erben in ihrer Eigenschaft als Repräsentanten seiner vermögensrechtlichen

Persönlichkeit bezeichnet. Danach ist also der Versicherungsvertrag nicht zu Gunsten eines oder mehrerer individuell oder sonst un-
zweideutig bezeichneter Dritter, sondern einfach für den Versicherungsnehmer selbst, bezw. dessen Vermögen abgeschlossen, woraus folgt, daß allerdings die berufenen Erben Bühlmanns, da sie den Nachlaß ausschlugen, keine Rechte gegenüber der Beklagten erwarben und solche demnach auch nicht auf die Klägerin übertragen konnten, daß aber andererseits durch den Nichtantritt der Erbschaft und den daherigen Ausbruch des Konkurses über dieselbe diese Rechte ipso jure, als Bestandteile des Nachlasses der Konkursmasse zufielen. Die Konkursmasse ist daher in der Tat, wenn auch nicht kraft der Cession, auf welche sie sich überflüssigerweise berufen hat, wohl aber kraft eigenen Rechtes, zur Sache legitimiert.

4. In der Hauptsache ist die entscheidende Frage die, ob der Tod des Versicherten mit dem am 9. September 1893 erlittenen Unfall in einem derartigen Zusammenhang stehe, daß die Gefahr, welche der Versicherungsvertrag zum Gegenstand hat, darin verwirklicht erscheint. Diese Frage ist keineswegs, wie von Seite der Klägerin behauptet worden ist, eine bloße Tatsfrage, deren Überprüfung dem Bundesgericht entzogen wäre. Es handelt sich hiebei in erster Linie um die Feststellung des Vertragshalts vermittelt Auslegung der vertraglichen Willenserklärungen der Parteien und zwar unter Anwendung von Auslegungsregeln des materiellen Rechtes. Ob die Vorinstanz in der Handhabung dieser letzteren richtig verfahren sei oder geirrt habe, ist aber eine Frage der Rechtsanwendung und untersteht daher der Kognition des Bundesgerichtes.

5. Die Versicherung im Todesfall setzt nun nach § 11 der Police voraus, daß der Tod nachgewiesenermaßen als die direkte Folge des Unfalles eintrete. Wenn die Klägerin dieser Bestimmung die verbindliche Kraft hat absprechen wollen, weil sie unmoralisch sei, so erscheint dieser Einwand als durchaus unbegründet. Der Zweck der genannten Bestimmung geht augenscheinlich dahin, die Haftung der Gesellschaft als Versicherer gegen Unfälle gegenüber einer Haftung für Krankheiten möglichst abzugrenzen und nun ist völlig klar, daß dieser Zweck ein erlaubter und der Versicherer

berechtigt ist, die Vertragsbestimmungen so zu fassen, daß nicht solche Fälle in den Kreis der Versicherung einbezogen werden, die zu der Gefahr, gegen welche diese Art der Versicherung geht, und nach welcher ihre Prämien berechnet werden, nicht gehören.

6. Eine andere Frage ist dagegen, was unter der Bestimmung, daß der Tod die direkte Folge des Unfalles sein müsse, zu verstehen sei. Hierüber ist zu bemerken: Der Bedeutung, welche das Wort „direkt“ im Sprachgebrauch hat, würde die Auffassung entsprechen, daß der Unfall mit dem Tod in unmittelbarem Zusammenhang von Ursache und Wirkung stehen müsse, im Gegensatz zu einem bloß mittelbaren, indirekten Zusammenhang, wobei noch andere Ursachen dazu treten, und erst vermittelt dieser der Erfolg zu Stande kommt. Dies ist der Standpunkt der Beklagten, welche geltend macht, es genüge eine Verkettung von Umständen und Momenten, die zwischen Unfall und Tod liegen, nicht, sondern der Unfall müsse den Tod direkt, ohne Hinzukommen anderer Tatsachen und ohne Mittelglied verursacht haben. Rein wörtlich genommen wird aber mit dem Wort direkt nicht schon der Grad der Kausalität, sondern lediglich die Richtung derselben bezeichnet, und es kann direkte Folge in diesem Sinne auch bloß den geraden Verlauf der Dinge, die folgerichtige Entwicklung von Ursache zur Wirkung bedeuten. In welcher Bedeutung das Wort hier gebraucht sei, muß sich aus dem Zusammenhang des Versicherungsvertrages ergeben. Nun wird in dem gleichen § 11 der Police die Frist, binnen welcher der Tod als Folge des Unfalles eingetreten sein muß, auf ein Jahr festgesetzt, und in § 14 bestimmt, daß, wenn der Tod nach Auszahlung einer Entschädigung für Invaldität oder vorübergehende Erwerbsunfähigkeit innert eines Jahres vom Unfalltage ab nachgewiesenermaßen als direkte Folge desselben Unfalles eintrete, auch dann noch die auf den Todesfall versicherte Summe, unter Abzug der schon geleisteten Entschädigungen ausbezahlt werde. Diese Bestimmungen weisen darauf hin, daß die Beklagte bei Festsetzung des Vertrages der Bedingung, daß der Tod die direkte Folge des Unfalles sein müsse, selbst nicht die Bedeutung beigelegt hat, als ob damit ein unmittelbarer Zusammenhang, unter Ausschluß aller Zwischensachen, gefordert werde. Denn sonst wäre es schwer zu begreifen,

wieso sie in Fällen, wo sie bereits für Invaldität oder vorübergehende Erwerbsunfähigkeit die Entschädigung ausbezahlt hat, und innert Jahresfrist in Folge desselben Unfalles nachträglich der Tod eingetreten ist, die für den Todesfall versicherte Summe als versallen anerkennen wollte, indem es in diesen Fällen auf der Hand liegt, daß mitwirkende Ursachen hinzugesetreten sein müssen. Somit geht schon aus den eigenen Vertragserklärungen der Beklagten hervor, daß mit der in Frage stehenden Bedingung nicht ein solch' enger Kausalzusammenhang gefordert wird, wonach die beim Unfall erlittene Verletzung die einzige, unmittelbare Ursache des Todes sein müßte, sondern daß auch solche Fälle durch die Versicherung gedeckt sein sollen, wo der ursächliche Verlauf in eine Reihe von Kausalitätsmomenten aufgelöst erscheint. Ist aber hievon auszugehen, so kann die Bedingung, daß ein direkter Kausalzusammenhang zwischen Unfall und Tod bestehen müsse, nur so verstanden werden, daß damit eine ununterbrochene, dem normalen Verlauf der Dinge entsprechende Kette von Ursachen und Wirkungen verlangt wird, im Gegensatz zu einem solchen Verlauf, bei welchem die normale Folge von Ursache und Wirkung durch fremde, von außen hinzukommende Momente abgelenkt oder durchbrochen wird. Als direkte Folge des Unfalles erscheint hienach der Tod dann, wenn er durch den Unfall, auch in Verbindung mit andern Ursachen, aber mit solchen herbeigeführt wird, die der Unfall im ordentlichen Lauf der Dinge ausgelöst und wirksam gemacht hat. Zu den normalen, durch den Unfall ausgelösten Ursachen gehören nun auch diejenigen, welche auf der körperlichen Beschaffenheit des Verletzten beruhen, mag diese Beschaffenheit selbst eine normale sein oder nicht. Wie das Bundesgericht in seiner Entscheidung in Sachen Deubelbeiß gegen Unfallversicherungsgesellschaft Zürich (A. S. XIX, S. 390) ausgesprochen hat, ändert der Umstand, daß der Versicherte wegen seiner körperlichen Beschaffenheit den nachteiligen Folgen des Unfalles in besonderem Maße ausgesetzt war, an der Frage, ob diese Folgen rechtlich als Folgen des Unfalles zu betrachten und deshalb durch die Versicherung gedeckt seien, nichts. Dies ergibt sich für den vorliegenden Versicherungsvertrag insbesondere auch aus § 3 der allgemeinen Bedingungen. Denn wenn hier mit

schweren körperlichen Gebrechen oder sonst mit schweren Krankheiten behaftete Personen als nicht versicherungsfähig bezeichnet werden, so beruht diese Ausschließung offenbar auf der Erwägung, daß bei denselben die Folgen von Verletzungen viel schwerere sein müssen, und deshalb das Risiko des Versicherers bei deren Einbeziehung in die Versicherung ungewöhnlich erweitert würde. Die Gesellschaft hat also gegenüber der Gefahr einer zu weiten Ausdehnung ihrer Haft nach dieser Richtung hin ihre schützenden Bestimmungen getroffen, und kann danach aus einer körperlichen Prädisposition des Versicherten nur insoweit Einwendungen gegen ihre Zahlungspflicht erheben, als diese Bestimmungen reichen. Nun ist nicht behauptet worden, daß der in § 3 der Police genannte Ausschließungsgrund zur Zeit des Vertragsabschlusses vorhanden und Bühlmann somit gar nicht versicherungsfähig gewesen sei. Tritt aber die Krankheit erst nach dem Abschluß des Vertrages ein, so läßt die Police diesen nicht dahin fallen; derselbe besteht vielmehr unverändert fort, und es ist danach klar, daß die Versicherungsgesellschaft auch das durch diese Veränderung der gesundheitlichen Verhältnisse des Versicherten vermehrte Risiko tragen muß.

7. Bei dieser Auffassung des Versicherungsvertrages muß das angefochtene Urteil in der Hauptsache bestätigt werden. Denn die Vorinstanz hat an Hand der medizinischen Gutachten, insbesondere desjenigen des Sanitätsrates, festgestellt, daß der Weinbruch, resp. die dadurch bedingte, lange dauernde Ruhelage eine solche Menge von disponierenden Momenten geschaffen habe, daß anzunehmen sei, Bühlmann sei eben an den Folgen des im September 1893 erlittenen Unfalles gestorben, während er ohne diesen Unfall trotz der bereits damals vorhandenen pathologischen Veränderungen am Herzen und Gefäßsystem noch Jahre lang hätte leben können. Die Vorinstanz mißt dabei dem beim Unfall bereits vorhandenen Krankheitszustande allerdings einen erheblichen Einfluß auf den tödtlichen Ausgang bei, allein sie konstatiert, daß dieser Krankheitszustand nicht etwa für sich allein den Tod herbeigeführt habe, sondern daß der Tod durch den Unfall verursacht worden sei, unter Mitwirkung der genannten prädisponierenden Momente. Damit ist aber der erforderliche Kausal-

zusammenhang gegeben. Denn, wie bereits bemerkt, kommt für die hier zu entscheidende Frage darauf nichts an, daß der Versicherte wegen seiner Prädisposition den bezeichneten nachteiligen Folgen des Unfalles leichter erliegen mußte. Es genügt vielmehr, daß festgestelltemaßen der Beinbruch die dreiwöchige, absolut ruhige Rückenlage des Verletzten bedingt, und daß sich aus dieser die unmittelbare Todesursache entwickelt hat, ohne daß etwa mit dem Unfall in keinem Zusammenhang stehende äußere Ursachen dazwischen getreten wären.

8. Erscheint hienach der Anspruch der Klägerin auf die Versicherungssumme als begründet, so ist dagegen die Berufung gutzuheißen hinsichtlich der Zinsen, welche die Vorinstanz vom 29. September 1893 an zugesprochen hat. § 16 der Versicherungsbedingungen bestimmt nämlich, daß die Zahlung der festgestellten Entschädigung innert 14 Tagen erfolgt, nachdem die Zahlungsverpflichtung von der Gesellschaft anerkannt oder durch rechtskräftiges Urteil festgestellt ist. Diese Bestimmung muß, wie das Bundesgericht bereits mehrfach ausgesprochen hat (A. S. der bundesger. Entsch. XX, S. 913 Erw. 6 und 939 Erw. 8), als eine durchaus zulässige Parteivereinbarung anerkannt werden, die weder mit der guten Sitte noch mit zwingender Gesetzesvorschrift im Widerspruch steht. Danach kann aber von einem Zahlungsverzuge der Beklagten vor Ablauf der 14 Tage nach Feststellung der Zahlungsverpflichtung durch das letztinstanzliche Urteil keine Rede sein, und schuldet sie daher bis zu diesem Zeitpunkte auch keine Verzugszinsen.

Demnach hat das Bundesgericht
erkannt:

Die Berufung der Beklagten wird in der Hauptsache als unbegründet abgewiesen, dagegen in dem Sinne gutgeheißen, daß der Klägerin keine Zinsen zugesprochen werden.

32. Urteil vom 30. März 1896 in Sachen Böglin
gegen Geißbühler und Konjorten.

A. Durch Urteil vom 16. November 1895 hat das Obergericht des Kantons Aargau erkannt:

1. Die dem Kläger in Dispositiv 1 des bezirksgerichtlichen Urteils zugesprochenen, von der Beklagten zu bezahlende Entschädigung ist auf zweitausend fünfhundert Franken reduziert.

2. Die Beklagten sind verurteilt, sog. Blokaden, sowie die Publikation von Berrufserklärungen irgend welcher Art gegen den Kläger inskünftig zu unterlassen.

3. Im übrigen ist das angefochtene Urteil mit der Modifikation bestätigt, daß die untergerichtliche Spruchgebühr auf 300 Fr. ermäßigt wird.

B. Gegen dieses Urteil haben beide Parteien die Berufung an das Bundesgericht erklärt.

Die Berufungsanträge des Klägers lauten:

1. Die Beklagten seien grundsätzlich zum Ersatz von allem aus der über den Kläger verhängten sog. Blockade und der Publikation der Berrufserklärung dem Kläger entstandenen und noch entstehenden Schaden zu verfallen.

2. Es sei die zugesprochene Entschädigungssumme unter solidarischer Haftbarkeit der Beklagten auf 10,000 Fr. nebst Zins zu 5 % von der Klageeinlegung hinweg zu erhöhen, eventuell sei sie sonst angemessen zu erhöhen. Das Recht auf Nachforderung sei zu wahren.

Die Beklagten beantragen dagegen: Es sei in Aufhebung des angefochtenen Urteils die Klage des Otto Böglin gänzlich abzuweisen, unter Kostenfolge für alle Instanzen. Eventuell sei die von den Beklagten zu bezahlende Entschädigung auf 200 Fr. oder sonst erheblich zu reduzieren und Dispositiv 2 des obergerichtlichen Urteils und ebenso Dispositiv 3 (bezw. das dadurch bestätigte Dispositiv 2 des bezirksgerichtlichen Urteils) gänzlich zu streichen. Eventualissime sei zunächst eine Aktenvervollständigung anzuordnen, insbesondere über die Behauptungen und Beweis-anträge der Beklagten.