daß sie den dem Kläger entstandenen erstattungsfähigen Nachtheil jedenfalls deckt. Es kann um so weniger einem Bedenken unterliegen, von dem dem Richter zustehenden freien Ermessen bei der Schadensberechnung in diesem Sinne Gebrauch zu machen, als das Verhalten des Beklagten offenbar ein bewußt rechtswidriges war. In Berücksichtigung aller Verhältnisse rechtfertigt es sich, die vorinstanzlich gesprochene Entschädigung um circa 50 Cts. per 100 Kilo, in runder Summe auf 20,000 Fr. zu erhöhen.

Demnach hat das Bundesgericht

erkannt:

Die Weiterziehung des Klägers wird dahin als begründet erklärt, daß die dem Kläger vom Beklagten zu bezahlende Summe auf 20,000 Fr. (zwanzig Tausend Franken) nebst Zins zu 5% seit 26. Juli 1886 erhöht wird; im Uebrigen hat es bei dem angefochtenen Urtheile des Appellationsgerichtes des Kantons Baselstadt vom 6. Juni 1889 sein Bewenden.

---

108. Urtheil vom 5. Oktober 1889 in Sachen Unfallsversicherungsgesellschaft Zürich gegen Stamm.

A. Durch Urtheil vom 8. August 1889 hat das Appellationsgericht des Kantons Baselstadt erkannt: Es wird das erstinstanzliche Urtheil bestätigt. Beklagte Appellantin trägt ordentliche und außerordentliche Kosten zweiter Instanz mit einer Urtheilsgebühr von 60 Fr. Das erstinstanzliche Urtheil des Civilgerichtes Basel ging dahin: Beklagte ist zu Zahlung von 4651 Fr. 30 Cts. nebst Zins zu 5% ab 4000 Fr. seit 13. September 1888 und ab 651 Fr. 30 Cts. vom 9. April 1889 sowie zu den ordinären und extraordinären Prozeßkosten verurtheilt.

B. Gegen das zweitinstanzliche Urtheil ergriff die Beklagte die Weiterziehung an das Bundesgericht. Bei der heutigen Verhandlung beantragt ihr Anwalt: Es sei in Abänderung der vorinstanzlichen Urtheile die Klage gänzlich abzuweisen, eventuell sei

die der Beklagten aufzulegende Leistung auf eine Rente von 348 Fr., weiter eventuell einen Kapitalbetrag von 2000 Fr. herabzusetzen, eventuell seien wenigstens die Kosten des Vorprozesses mit 651 Fr. 30 Cts. aus der der Beklagten aufzulegenden Leistung zu beseitigen, alles unter Kosten- und Entschädigungsfolge.

Dagegen beantragt der Anwalt des Klägers, es sei die gegnerische Beschwerde abzuweisen und das vorinstanzliche Urtheil zu bestätigen unter Kosten- und Entschädigungsfolge.

Das Bundesgericht zieht in Erwägung:

1. Der Kläger hat laut Police Nr. 13,501 d. d. 13. Juni 1883 und Anhang d. d. 4. September 1884 bei der Beklagten zu Gunsten der bei seinen Bauunternehmungen angestellten und beschäftigten Personen gegen die materiellen Schadensfolgen körperlicher Berufsunfälle Kollektivversicherung auf die Höhe von 2000 Fr. per Kopf genommen sowie gleichzeitig eine Haftpflichtversicherung abgeschlossen. Die Police enthält unter Andern folgende Bestimmungen: § 7: „Die Gesellschaft leistet aus der bestehenden Versicherung, soweit die Police nicht abweichende besondere „Bestimmungen enthält.... B. Wenn durch den Unfall eine voraussichtlich lebenslängliche Beeinträchtigung der Erwerbsfähigkeit (Invalidität) des Verunglückten veranlaßt worden ist „und zwar sofern der Verunglückte völlig erwerbsunfähig (ganz „invalid) geworden ist, a. an verheirathete männliche Verunglückte eine der doppelten Versicherungssumme entsprechende, „aus der untenstehenden Rententabelle ersichtliche lebenslängliche Rente.... Die Gesellschaft ist auf Verlangen bereit, an „Stelle der „Rente eine einmalige Kapitalabfindung zu leisten." § 9 a. E.: „Alle nicht innerhalb sechs Monaten nach dem „stattgehabten Unfalle entweder von der Gesellschaft als rechtsgültig anerkannten oder zur schiedsrichterlichen und kommisarischen Entscheidung gebrachten oder aber mittelst förmlicher „Klage dem kompetenten Gerichte überwiesenen Ansprüche an die „Gesellschaft sind mit diesem Zeitablaufe ohne weiters erloschen. „Ausgenommen von dieser Bestimmung sind jedoch die haftpflichtigen Unfälle, für deren Ersatz die Gesellschaft innerhalb der gesetzlichen Verjährungsfristen eventuell aufzukommen hat." § 10:

„Hat ein Unfall stattgefunden, in Folge dessen eine Vergütung „ in Anspruch genommen werden soll, so hat der Versicherungs„nehmer längstens innerhalb acht Tagen nach dem Ereignisse be„ziehungsweise nach Eintritt der Folgen des Unfalls an die „Agentur, welche die Versicherung vermittelt hat, oder an die „Direktion eine Anzeige hievon mit Angabe der Veranlassung des „Herganges.... abgehen zu lassen. Versäumniß oder Verspätung „dieser Anzeige berechtigt die Gesellschaft, alle Ersatzverbindlichkeit „in Betreff dieses Unfalles abzulehnen. Außerdem muß der Ver„sicherungsnehmer ohne Verzug einen Arzt zuziehen....“ § 11: „Sollte einem Versicherungsnehmer bei einem speziell unter das „sogenannte Haftpflichtgesetz (oder unter die sonstigen einschlägi„gen, zur Zeit des Policeabschlußes bestehenden landesgesetzlichen „Bestimmungen, mit Ausnahme der Gesindeordnung) zu subsu„mirenden Unfälle, etwa in Folge einer mehr beanspruchenden „Civilklage des Verletzten respektive der Hinterbliebenen desselben „eine weitergehende Verbindlichkeit gegen den Versicherten respek„tive dessen Hinterbliebene rechtskräftig auferlegt werden, als laut „§ 7 von der Gesellschaft zu leisten wäre, so kommt die Gesell„schaft dem Versicherungsnehmer auch hiefür vollständig auf...., „jedoch nur unter den folgenden weitern Bedingungen.... B. Daß „der Versicherungsnehmer die gegen ihn anhängig gemachte Klage „nebst allen Anlagen sowie alle im Prozesse ergehenden Schrift„stücke binnen acht Tagen nach deren Empfang der Direktion „der Gesellschaft zustellt und derselben die Wahl und Instruktion „des Anwaltes überläßt, auch jede von ihm einverlangte Auskunft „thunlichst ertheilt und alle Nachweise, die er liefern kann, recht„zeitig beschafft. In einem solchen Falle ersetzt die Gesellschaft „dem Versicherungsnehmer auch die demselben etwa zur Last fal„lenden Prozeßkosten. Der Versicherungsnehmer ist nicht berech„tigt, die gegen ihn geltend gemachten Entschädigungsansprüche „ohne vorherige ausdrückliche Genehmigung der Gesellschaft anzu„erkennen oder durch Zahlung abzufinden. Geschieht dies dennoch, „so ist die Gesellschaft zu seiner Schadloshaltung nicht verpflich„tet.“ Am 12. Mai 1888 wurde der beim Kläger angestellte verheirathete Arbeiter Bernhard Flury, geb. 1835, bei seiner Berufsarbeit durch einen Splitter am linken Auge getroffen. Als

sich eine Entzündung des Auges einstellte, begab er sich am 22. Mai 1888 zur ärztlichen Pflege in das Augenspital Basel und gab dem Kläger von der Sache Kenntniß; letzterer benachrichtigte am 23. Mai den Vertreter der Beklagten, worauf diese wiederholt jede Verpflichtung zu Zahlung einer Versicherungssumme ablehnte. Bernhard Flury (der bereits früher sein rechtes Auge verloren hatte) ist in Folge des Unfalles gänzlich erblindet und dadurch vollständig arbeitsunfähig geworden. Derselbe belangte nunmehr den gegenwärtigen Kläger gestützt auf das erweiterte Haftpflichtgesetz vom 26. April 1887 auf Schadenersatz. Der Kläger übersandte die von Flury am 13. September 1888 eingereichte Klage am 25. gleichen Monats der Beklagten, welche sie jedoch mit der Bemerkung zurücksandte, der Fall betreffe die Versicherung des Klägers aus der genannten Police nicht. Daraufhin verkündete der Kläger der Beklagten den Streit mit dem Antrage, dieselbe zur Vergütung alles dessen zu verfällen, wozu Kläger verurtheilt werden könnte. Die Litisdenunziatin betheiligte sich jedoch am Prozesse nicht. Durch rechtskräftig gewordene Urtheile des Civil- und Appellationsgerichtes Baselstadt vom 7. Dezember 1888 und 4. Februar 1889 wurde der Kläger zur Zahlung einer Entschädigung von 4081 Fr. 50 Cts. und Zins zu 5 % vom 13. September 1888 an sowie zu den ordinären und extraordinären Prozeßkosten verurtheilt, unter Vorbehalt des Regresses gegen die Litisdenunziatin. Der Kläger verlangte hierauf von der Beklagten gestützt auf § 7 B a, 9 und 11 der Police Bezahlung von 4651 Fr. nebst Zins, in welcher Forderung die Kosten des zwischen dem Kläger und Bernhard Flury geführten Prozesses mit 651 Fr. 30 Cts. übergriffen sind.

2. Die Beklagte hat vor den kantonalen Instanzen dem Kläger, soweit er Ansprüche aus der Kollektivversicherung erhebe, zunächst die Aktivlegitimation bestritten, weil die Rechte auf Rente beziehungsweise Kapitalabfindung aus der Kollektivversicherung nach § 7 der Police nicht dem Versicherungsnehmer sondern dem Versicherten zustehen. Diese Einwendung ist von den kantonalen Instanzen verworfen worden, mit der Begründung, das Klagerecht stehe dem Versicherungsnehmer unzweifelhaft nicht nur insoweit zu, als die Versicherung zu eigenen Gunsten abgeschlossen

sei (§ 11 der Police), sondern in Konkurrenz mit dem Versicherten auch da, wo sie zu Gunsten des Versicherten Recht schaffe (§ 7—9 der Police und Art. 128 O.-R.). Dagegen dürfte allerdings dann, wenn der Versicherte für seine Ansprüche noch nicht befriedigt sei, der Versicherungsnehmer nicht Leistung an sich selbst sondern nur Leistung an den Versicherten zu verlangen befugt sein. Wenn hingegen der Versicherungsnehmer dem Versicherten die Folgen des Unfalles selbst vergütet habe, so trete er in die Rechte des Versicherten ein. Dies ergebe sich aus § 11 der Police selbst. Aus der dort enthaltenen Stipulation, daß die Versicherungsgesellschaft in Haftpflichtfällen dem Versicherungsnehmer auch für, den normalen Rahmen der Haftung der Versicherungsgesellschaft übersteigende, ihm auferlegte Leistungen an die Versicherten vollständig aufzukommen habe, folge unzweideutig, daß die Gesellschaft dem Versicherungsnehmer da, wo dieser selbst den Versicherten für seine Ansprüche habe befriedigen müssen, stets hiefür aufzukommen habe, was dann natürlich nicht mehr durch direkte Befriedigung des Versicherten, sondern nur noch durch Leistung an den Versicherungsnehmer geschehen könne. Diese Erörterung, gegen welche übrigens die Beklagte heute etwas neues nicht vorgebracht hat, ist vollständig zutreffend. Es liegt in der That auf der Hand, daß nach Sinn und Geist des Kollektivversicherungsvertrages die Versicherungsgesellschaft dem Versicherungsnehmer gegenüber haftbar ist, wenn und insoweit dieser an den Versicherten eine Leistung hat machen müssen, zu welcher sich die Versicherungsgesellschaft ihm gegenüber durch den Versicherungsvertrag verpflichtet hatte.

3. Des weitern hat die Beklagte unter Berufung auf Art. 10 der Police eingewendet, der Versicherungsnehmer habe durch Unterlassung rechtzeitiger Anzeige des Unfalles und unverzüglicher Zuziehung eines Arztes seine Ansprüche verwirkt. Auch diese Einwendung ermangelt der Begründung. Da, nach der thatsächlichen Feststellung des Vorderrichters, ernstliche Folgen des Unfalles in den zehn ersten Tagen nach demselben nicht hervortraten, so daß bis dahin weder eine Anzeige an die Versicherungsgesellschaft noch die Zuziehung eines Arztes erforderlich schien, so ist die Anzeige rechtzeitig geschehen, insbesondere da nach Art. 10 der Police die Anzeigepflicht nicht schlechthin vom Tage des Unfalles, sondern vom Eintritte der Folgen desselben an läuft.

4. Im Fernern hat die Beklagte geltend gemacht, die Ansprüche des Klägers seien nach § 94 der Policebestimmungen erloschen, weil dieselben nicht binnen sechs Monaten nach dem Unfalle „mittelst förmlicher Klage" vor den kompetenten Gerichten seien geltend gemacht worden. Die Vorinstanzen haben diesen Einwand deßhalb zurückgewiesen, weil der Kläger seine Regreßklage durch die Streitverkündung an die Beklagte nach den für ihn verbindlichen Vorschriften der Civilprozeßordnung geltend gemacht und damit dem § 9 litt. 3 der Police vollkommen Genüge geleistet habe. Der Vertreter der Beklagten hat hiegegen heute ausgeführt, einerseits enthalte die Streitverkündung nicht, wie die Police dies verlange, eine „förmliche Klage" und anderseits erscheine die gegenwärtige Klage gar nicht als Regreßklage. Der Kläger mache mit derselben nicht einen Anspruch aus der Haftpflichtversicherung, sondern einen solchen aus der Kollektivversicherung geltend. Das erweiterte Haftpflichtgesetz, nach welchem der Kläger dem Versicherten Flury gegenüber verantwortlich erklärt worden sei, habe zur Zeit des Abschlusses des Versicherungsvertrages noch nicht bestanden. Nach § 11 der Policebestimmungen stehe also dem Kläger ein Anspruch an die Versicherungsgesellschaft auf Ersatz beziehungsweise Uebernahme der ihm dem Flury gegenüber auferlegten Haftpflichtentschädigung als solcher nicht zu; er könne vielmehr höchstens die Ansprüche aus der Kollektivversicherung nach Maßgabe des § 7 der Policebestimmungen an Stelle des Versicherten geltend machen. Dieser Anspruch sei aber ein ganz anderer Anspruch als derjenige aus der Haftpflichtversicherung auf Uebernahme respektive Ersatz der dem Versicherungsnehmer auferlegten Haftpflichtentschädigung, von welchem er sich nach Inhalt und Rechtsgrund unterscheide. Nur der Anspruch des Versicherungsnehmers auf Haftpflichtentschädigung wäre (dem Anspruche des Verletzten aus dem Haftpflichtgesetze gegenüber) ein Regreßanspruch, nicht aber der Anspruch aus der Kollektivversicherung. Es erscheint nun in der That als zweifelhaft, ob die angefochtene Erwägung der Vorinstanzen richtig sei; allein die in Rede stehende Verjährungs- oder richtiger Verwirkungseinrede muß jedenfalls aus

einem andern Grunde verworfen werden. Nach § 9 i. f. der Policebestimmungen nämlich gilt die sechsmonatliche Präklusivfrist für die Klageberechtigung mit Bezug auf die „haftpflichtigen Unfälle" überall nicht; „für deren Ersatz" hat vielmehr die Gesellschaft „innerhalb der gesetzlichen Verjährungsfristen eventuell aufzukommen." Diese Bestimmung ist nicht wie diejenige des § 11 auf solche Unfälle beschränkt, welche nach einem zur Zeit des Abschlusses des Versicherungsvertrages bestehenden Gesetze die Haftpflicht des Versicherungsnehmers zur Folge haben, sondern sie gilt für die „haftpflichtigen" Unfälle ganz allgemein, mag in Betreff derselben die Haftpflicht durch ein früheres oder ein späteres Gesetz eingeführt worden sein. Dies ergiebt sich ohne weiters aus dem Wortlaute des § 9 der Police; es ist denn auch leicht erklärlich, daß die gedachte Beschränkung des § 11 der Police in § 9 derselben nicht aufgenommen ist. Die Bedeutung der Verpflichtung, für die dem Versicherungsnehmer auferlegten Haftpflichtentschädigungen ohne Rücksicht auf deren Betrag aufzukommen, hängt natürlich von der bestehenden Haftpflichtgesetzgebung ab; durch eine Aenderung der letztern, im Sinne einer Ausdehnung der Haftpflicht, kann sie vollständig geändert werden. Da nun natürlich der Bemessung der Prämie nur die Lage der Gesetzgebung zur Zeit des Versicherungsabschlusses zu Grunde gelegt werden kann, so schließt die Versicherungsgesellschaft nach § 11 der Police die Haftpflichtversicherung nur für die nach dieser zur Zeit geltenden Gesetzgebung „haftpflichtigen" Unfälle ab. Für die in § 9 der Police normirte Klagefrist dagegen gilt diese Erwägung nicht; hier erscheint es gegentheils als gerechtfertigt, alle überhaupt eine Haftpflicht des Versicherungsnehmers begründenden Unfälle, mag die Versicherungsgesellschaft für die Haftpflichtentschädigung als solche verantwortlich sein oder nicht, gleich zu behandeln und rücksichtlich derselben die Verjährungsfrist als Klagefrist anzuerkennen, da ja eben bei allen solchen Unfällen in Frage steht, ob der verletzte Versicherte den Versicherungsnehmer (gestützt auf das Haftpflichtgesetz) oder aber die Versicherungsgesellschaft (gestützt auf die Kollektivversicherung) belangen wird. Gilt somit für den vorliegenden Fall die sechsmonatliche Präklusivfrist des § 9 der Police überall nicht, so ist die gestellte Verwirkungseinrede unbegründet.

5. In quantitativer Beziehung haben die Vorinstanzen die Beklagte unter Berufung auf § 7 B a der Police verpflichtet, dem Kläger die Summe von 4000 Fr. als kapitalisirten Betrag der der doppelten Versicherungssumme von 2000 Fr. entsprechenden Rente zu bezahlen; sie haben ihr überdem die Kosten des frühern zwischen dem Kläger und dem Versicherten Flury geführten Prozesses sowie den Ersatz der dem Flury zugesprochenen Zinsen auferlegt, weil sie durch ihre frühere ablehnende Haltung den Kläger zu Führung des Prozesses gegen Flury genöthigt habe. Der Vertreter der Beklagten hat heute geltend gemacht, nach § 7 B a der Police könne die Versicherungsgesellschaft eventuell zu nichts anderem als zu einer der doppelten Versicherungssumme entsprechenden Rente (welche im Fragefalle 348 Fr. betragen würde) verpflichtet werden; eventuell dürfte als Kapitalentschädigung jedenfalls nicht mehr als der Betrag der Versicherungssumme mit 2000 Fr. gewährt werden. Auf eine sachliche Prüfung dieser Anträge kann indeß vom Bundesgerichte nicht eingegangen werden; denn dieselben sind vor den kantonalen Instanzen gar nicht geltend gemacht worden; vor diesen hatte sich vielmehr die Beklagte auf einen ganz andern Standpunkt gestellt, indem sie gegen das Quantitativ der klägerischen Forderung nur die offenbar unzutreffende Einwendung geltend machte, es sei durch den Unfall nur eine halbe Invalidität des Versicherten begründet worden, da die thatsächlich vorhandene gänzliche Erwerbsunfähigkeit desselben nicht ausschließlich durch den Unfall sondern theilweise durch den Umstand, daß Flury schon früher an einem Auge blind gewesen, verursacht worden sei. Die Entscheidung rücksichtlich der Kosten des Vorprozesses und der dem Versicherer gegenüber dem Versicherungsnehmer auferlegten Zinsen erscheint aus dem von den Vorinstanzen angeführten Grunde als gerechtfertigt.

Demnach hat das Bundesgericht

erkannt:

Die Weiterziehung der Beklagten wird als unbegründet abgewiesen und es hat demnach in allen Theilen bei dem angefochtenen Urtheile des Appellationsgerichtes des Kantons Baselstadt vom 8. August 1889 sein Bewenden.