

ziehungsweise Unterlassung, welche durch die Zuwendung herbeigeführt werden soll, ist vielmehr eine durchaus erlaubte und es liegt auch darin, daß dafür ein vermögensrechtliches Äquivalent gegeben wird, nichts Unfittliches. Der Erfolg, welcher durch die Zuwendung herbeigeführt werden sollte, ist also an sich kein rechtswidriger oder unfittlicher und es steht daher, sofern derselbe sich nicht verwirklicht, einer Rückforderung des Geleisteten der Grundsatz des Art. 75 D.-R. nicht entgegen. Allerdings ist das stipulierte Konkurrenzverbot, weil es eine zu weitgehende Beschränkung der wirtschaftlichen Freiheit enthält, ungültig und darf daher dessen Befolgung nicht erzwungen oder Schadenersatz wegen Übertretung desselben verlangt werden. Allein als unfittlich und unzulässig erscheint eben nur die Vereinbarung rechtlichen Zwangs zu Aufrechthaltung des Verbots, nicht die durch das Verbot stipulierte Regel des Handelns an sich. Wenn daher für Befolgung der letztern eine Zuwendung gemacht worden ist, so darf dieselbe, bei Übertretung des Verbots, zurückgefordert werden. Es versagt wohl die Vertrags-, nicht aber die Bereicherungsklage. Der Vertrag ist zwar ungültig, allein der Tatbestand des Art. 75 D.-R. liegt nicht vor (vergleiche Pataille, *Annales* XXVII, S. 321).

Demnach hat das Bundesgericht
erkannt:

Die Weiterziehung beider Parteien wird als unbegründet abgewiesen und es hat demnach in allen Teilen bei dem angefochtenen Urteile des Appellationsgerichtes des Kantons Freiburg sein Bestehen.

63. Urteil vom 3. Juni 1893 in Sachen Deubelbeiß
gegen Unfallversicherungsgesellschaft „Zürich“.

A. Durch Urteil vom 25. Februar 1893 hat das Bezirksgericht Aarau erkannt: Die Beklagte wird verurteilt der Klägerin zu bezahlen 20,000 Fr. laut Einzelversicherung sammt Verzugszins zu 5 %, seit 2. August 1891.

B. Gegen dieses Urteil ergriff die Beklagte, nachdem die Gegenpartei in die Umgehung der zweiten kantonalen Instanz eingewilligt hatte, die Weiterziehung an das Bundesgericht.

C. Bei der heutigen Verhandlung beantragt der Anwalt der Beklagten: Die Klage auf Bezahlung der 20,000 Fr. nebst Zins und Folgen sei abzuweisen unter Kostenfolge. Dagegen trägt der Anwalt der Klägerin auf Bestätigung des angefochtenen Urteils an.

Das Bundesgericht zieht in Erwägung:

1. Der Kaufmann Gottlieb Deubelbeiß, welcher militärisch den Grad eines Oberlieutenants der Infanterie bekleidete, hatte sich durch Einzelversicherungspolice Nr. 14,622 vom 28. August 1884 bei der Transport- und Unfallversicherungsgesellschaft Zürich gegen Folgen körperlicher Unfälle versichert und zwar für den Todes- und Invaliditätsfall auf Höhe von 20,000 Fr. In § 1 der Versicherungsbedingungen ist bestimmt: „Die Gesellschaft versichert gegen materielle Schadensfolgen körperlicher Unfälle, welche den Versicherten bei seiner berufs- resp. gewohnheitsmäßigen Beschäftigung oder außerhalb derselben, wie auch auf Reisen innerhalb der Grenzen Europas ungewollt und ohne grobe Verschuldung seinerseits, durch äußere gewaltsame Veranlassung treffen. Unfälle, welche bei rechtmäßiger Verteidigung und bei Bemühung zu Rettung von Personen und Eigentum eintreten, sind in der Versicherung mit inbegriffen. Die Versicherung erstreckt sich nicht auf Unfälle, welche durch Krieg, Aufruhr, Duell, Kaufhändel, offenbare Trunkenheit, durch Teilnahme an Wettrennen, Parforcejagden, Luftballonfahrten und durch sonstige, mit besonderer Gefahr verbundene Wagnisse herbeigeführt werden.“ Im Jahre 1891 hatte G. Deubelbeiß als Oberlieutenant bei der Infanterierekrutenschule II in Aarau Dienst zu leisten. Die Teilnehmer an dieser Schule wurden durch den Schulkommandanten mit Kollektivversicherungspolice Nr. 321 vom 1. Juni 1891 bei der Transport- und Unfallversicherungsgesellschaft Zürich gegen die materiellen Folgen körperlicher Schädigungen durch Unfallereignisse im Militärdienst versichert (und zwar die Offiziere für den Todesfall in Höhe von 10,000 Fr.). In § 1 der allgemeinen Versicherungsbedingungen dieser Police ist u. a. bestimmt: „Die Gesellschaft

„versichert die Offiziere, Unteroffiziere und Soldaten, Offiziersbedienten und Bereiter der schweizerischen Armee kollektiv gegen die materiellen Folgen körperlicher Schädigungen durch Unfallsereignisse, von welchen dieselben während Erfüllung ihrer Militärpflicht in Friedenszeiten infolge äußerer gewaltsamer Veranlassung unfreiwillig betroffen werden. Die Versicherung erstreckt sich auch auf solche Unfälle, welche den Versicherten während deren Dienstzeit außerhalb des Dienstes unfreiwillig und ohne grobe Verschuldung ihrerseits zustoßen. Als Unfallsereignis im Sinne der Versicherung kommt nur eine Schädigung der körperlichen Integrität des Versicherten durch plötzliche äußere gewaltsame Veranlassung in Betracht; es wird jedoch als solches ausnahmsweise auch allfälliger Hitzschlag und dessen Folgen betrachtet.“ Am 30. Juni 1891 Nachmittags hatte G. Deubelbeiß bei einer Feldübungsübung eine Kompanie zu befehligen. Auf dem Rückmarsche von dieser Übung wurde er auf dem Exerzierplatze von Karau von einem Hitzschlage betroffen; er wurde in das Spital zu Karau verbracht, wo er am 2. Juli starb. Die Versicherungsgesellschaft bestritt anfänglich, daß der Tod infolge eines Hitzschlages eingetreten sei; sie behauptete, derselbe sei vielmehr eine Folge von Uramie. Sie bestritt daher ihre Verpflichtung aus der militärischen Kollektivversicherungspolice, sowohl als aus der Einzelpolice. Beide kantonalen Instanzen erkannten auf Beweis, indem sie dabei in der Begründung ihrer Entscheidungen ausführten, der Hitzschlag qualifiziere sich, auch im Sinne des § 1 der allgemeinen Versicherungsbedingungen der Einzelversicherung, als ein Unfall, für welchen die Versicherungsgesellschaft einzustehen habe. Durch die im Beweisverfahren erhobene Expertise wurde konstatiert, daß der Tod des Versicherten wirklich die Folge eines Hitzschlages sei. Daraufhin hat die Versicherungsgesellschaft ihre Verpflichtung aus der militärischen Kollektivversicherungspolice anerkannt und die Versicherungssumme ausbezahlt; dagegen bestritt sie fortwährend ihre Verpflichtung aus der Einzelversicherung, indem sie geltend machte, der Hitzschlag sei nicht als Unfall, sondern als Krankheitserscheinung zu betrachten, derselbe sei nur ausnahmsweise bei der Militärversicherung in die Versicherung einbezogen worden. Durch das in Fakt. A angeführte Erkenntnis des Bezirksgerichtes Karau

ist die Versicherungsgesellschaft zu Bezahlung der Versicherungssumme der Einzelversicherung sammt Zins verurteilt worden.

2. Der Anwalt der Klägerin hat heute zunächst geltend gemacht, die Frage, ob Tödtung des Versicherten durch Hitzschlag als Unfall im Sinne des Versicherungsvertrages erscheine, sei eine Frage der Feststellung des Parteiwillens beim Vertragsschluß, also eine reine Tatfrage, rücksichtlich welcher die kantonale Entscheidung für das Bundesgericht verbindlich sei. Dies ist indes nicht richtig. Allerdings handelt es sich um eine Frage der Willensauslegung, allein für deren Beantwortung kommen Rechtsbegriffe und Rechtsätze in Betracht. Die Frage ist nicht die, ob die Parteien beim Vertragsschlusse unter dem Ausdruck „Unfall“ Schädigungen durch Hitzschlag (überhaupt oder unter gewissen Umständen) tatsächlich mitverstanden, an diese Fälle tatsächlich gedacht haben; es steht auch nicht die Auslegung einer vertraglich festgestellten Begriffsbestimmung in Frage. Vielmehr enthält die Einzelversicherungspolice keine Begriffsbestimmung des Unfalls; sie nimmt diesen Begriff in demjenigen Sinne auf, in welchem derselbe sich überhaupt im Versicherungsrecht herausgebildet hat. Es handelt sich also um Feststellung und Anwendung des versicherungsrechtlichen Begriffs des Unfalls.

3. Wenn sodann die Beklagte darauf abgestellt hat, aus der Vergleichung der kollektiven Militärversicherungspolice, wonach der Hitzschlag dort „ausnahmsweise“ in die Versicherung einbezogen werde, ergebe sich klar, daß für die Einzelversicherung das Gegenteil gelte, so kann dem nicht beigetreten werden. Die Fassung der Militärversicherungspolice ist eine von derjenigen der Einzelversicherungspolice völlig verschiedene. Der Umstand, daß dort der Hitzschlag als nicht schon unter die allgemeinen Bestimmungen der Police fallend, besonders erwähnt wird, kann also für die Auslegung der Einzelversicherungspolice nicht entscheidend in's Gewicht fallen. Überhaupt dürfte es unstatthaft sein, Ansprüchen des Versicherten oder der Benefiziaten der Einzelversicherungspolice aus dem durch diese Police abgeschlossenen Versicherungsvertrage den Wortlaut des viel später und zwar nicht vom Versicherten selbst, sondern vom Schulkommandanten, abgeschlossenen militärischen Kollektivversicherungsvertrages entgegenzuhalten. Die Ansprüche der

aus der Einzelversicherung Berechtigten müssen nach dem Inhalte des Einzelversicherungsvertrages beurteilt werden, welcher einzig für den Entschluß des Versicherten, diesen Versicherungsvertrag abzuschließen, maßgebend war.

4. Die Einzelversicherungspolice bestimmt die Unfälle, für deren Schadensfolgen die Versicherungsgesellschaft einzustehen hat, näher als Unfälle, welche den Versicherten bei seiner beruflich- respektive gewohnheitsmäßigen Beschäftigung oder außerhalb derselben, wie auch auf Reisen innerhalb der Grenzen Europas unfreiwillig und ohne grobe Verschuldung seinerseits, durch äußere gewaltsame Veranlassung, treffen. Die Versicherung ist also nicht auf die Gefahren eines bestimmten Berufes oder Gewerbes oder auf Gefahren des Reisens u. dgl. beschränkt, sondern sie umfaßt, innerhalb der örtlichen Grenzen ihrer Geltung, alle Unfälle, welche den Versicherten unfreiwillig und ohne grobe Verschuldung seinerseits durch äußere gewaltsame Veranlassung treffen. Dagegen umfaßt die Versicherung nicht alle Störungen der körperlichen Integrität, sondern nur solche, welche die Folge von „Unfällen“ sind. Als Unfall im Sinne der Haftpflicht- und Unfallversicherungsgesetze nun aber erscheint die körperlichschädigende plötzliche und unfreiwillige Einwirkung eines äußern Geschehnisses auf einen Menschen (siehe Kosin, Archiv für öffentliches Recht III, S. 296 u. ff., insbesondere 319, und Handbuch der Unfallversicherung, S. 26). Ausgeschlossen vom Begriffe des Unfalls sind demnach die Wirkungen pathologischer Vorgänge, welche ihre Ursache lediglich im Innern des menschlichen Organismus haben, nicht durch akute plötzliche äußere Einwirkung hervorgerufen werden. Dagegen ist für Vorhandensein eines Unfalls nicht gefordert, daß die Körperbeschädigung durch rein mechanische Einwirkung herbeigeführt werde, daß eine äußerliche Körperverletzung, Verwundung u. dgl. stattfinde. Als Unfall erscheinen vielmehr auch plötzliche, von Außen kommende Einwirkungen auf Muskeln, Nerven oder Blutbahnen, welche ohne Verletzung der äußern Körperbeschaffenheit innere Organe affizieren; ja es fällt unter den Begriff des Unfalls wohl auch die rein psychische körperlichschädigende Einwirkung, durch plötzlichen Schrecken u. dgl. In diesem Sinne darf der Begriff des Unfalls auch für die hier in Frage stehende Einzelversicherungspolice aufgefaßt wer-

den. Deren Fassung ergibt keinen Anhaltspunkt dafür, daß ihr eine andere Auffassung des Unfallsbegriffs zu Grunde liege, und es kann auch nicht etwa gesagt werden, daß in der Praxis der privaten Unfallversicherung sich allgemein ein anderer fester und bestimmter Begriff des Unfalls ausgebildet habe. Wenn die Police davon spricht, daß der Unfall den Versicherten infolge äußerer gewaltsamer Veranlassung müsse getroffen haben, so soll mit diesem Worte offenbar hervorgehoben werden, daß die schädigende Einwirkung des äußern Geschehnisses, um sich als Unfall zu qualifizieren, eine plötzliche sein müsse, nicht etwa eine allmähliche, während längerer Zeit nach und nach sich entwickelnde sein dürfe, und daß sie als Wirkung einer äußern Gewalt müsse bezeichnet werden können (siehe Honegger, Der Begriff des Unfalls (accident) in der sogenannten Unfallversicherung, S. 57 u. ff.). Dagegen kann diesem Worte nicht die Bedeutung einer Beschränkung der Versicherung auf schädigende Einwirkungen rein mechanischer Natur, oder gar auf derartige Einwirkungen, welche sich mit besonderer „Gewalt“ vollziehen, beigegeben werden. Denn durch eine derartige Auslegung würde man eine Reihe von Fällen von der Versicherung ausschließen, welche durch dieselbe zweifellos gedeckt werden sollen, z. B. Fälle der Körperverletzung oder Tödtung durch plötzliches Ausströmen giftiger Dämpfe oder Gase u. dgl. In der That kann daher in dem Adjektiv „gewaltsam“ hier etwas anderes nicht gefunden werden, als der Ausdruck des Gedankens, daß zum Tatbestande des Unfalls die plötzliche, momentane Einwirkung einer äußern Gewalt gehöre.

5. Wird nun geprüft, ob nach diesen Grundsätzen hier ein Unfall vorliege, so ist zu bemerken: Der Versicherte ist an Hitzschlag gestorben, weil er, während einiger Nachmittagsstunden des 30. Juni 1891, eines sehr heißen Tages, als Offizier bei einer Felddienstäbung sich der brennenden Sonnenhitze aussetzen hatte. Der Hitzschlag entsteht (wie die gerichtliche Expertise sich ausdrückt) dann, wenn unter der Macht gewisser accidenteller Umstände, welche die Produktion der Körperwärme steigern oder den Abfluß der produzierten Wärme behindern, die individuell verschieden angelegten und darum auch individuell verschieden mächtigen Faktoren der physiologischen Wärmeregulierung, durch welche das normale

Wärmegleichgewicht des Körpers für gewöhnlich fest behauptet wird, auf einmal insuffizient werden, weil sie überanstrengt wurden. Der Hitzschlag ist also nicht, wie etwa ein Blutsturz oder ein Herzschlag, welche in natürlicher Fortentwicklung eines Lungen- oder Herzleidens eintreten, lediglich der Abschluß einer konstitutiven Krankheit, das Ende eines pathologischen Prozesses im Innern des menschlichen Organismus, sondern er ist die plötzliche, binnen weniger Stunden sich entwickelnde Wirkung äußerer accidenteller Ursachen. Daher liegt denn hier ein Unfall in der Tat vor. Daß für das Eintreten des Hitzschlages die individuelle Prädisposition von Bedeutung ist, daß speziell der Versicherte wegen seiner Korpulenz besonders gefährdet war, ändert hieran nichts. Die körperschädigende Wirkung äußerer Einflüsse ist ja überhaupt manigfach individuell bedingt; z. B. ist bekanntlich die Empfänglichkeit für manche Gifte u. dgl. individuell sehr verschieden; nichtsdestoweniger liegt auch dann, wenn ein für den betreffenden Einfluß individuell besonders Empfänglicher dadurch geschädigt wird, eben eine Schädigung durch äußere Einflüsse und nicht eine innere Erkrankung vor. Ebenfowenig kann der Begriff des Unfalls hier deshalb ausgeschlossen werden, weil eine infolge atmosphärischer Einflüsse eingetretene Krankheit vorliege, solche Krankheiten aber nicht als „Unfall“ aufzufassen seien. Die Merkmale des Unfallsbegriffs, die plötzliche körperschädigende Einwirkung eines äußeren Tatbestandes, liegen vor. Wollte die Versicherungsgesellschaft Hitzschlag u. dgl. überhaupt von der Versicherung ausschließen, so mußte sie dies ausdrücklich aussprechen; sie hat die Versicherungsbedingungen abgefaßt; wollte sie solche Tatbestände, welche nach dem Sprachgebrauche des täglichen Lebens und der Gesetze sich als „Unfall“ qualifizieren, von der Versicherung nichtstdestoweniger ausschließen, so mußte sie dies klar und unzweideutig aussprechen. Wenn sie dies unterlassen hat, so ist, nach bekanntem Auslegungsgrundsätze, die Police zu ihren Ungunsten auszulegen. Nur dann etwa könnte der Hitzschlag von der Versicherung ausgeschlossen werden, wenn derselbe, nach den gegebenen Verhältnissen, sich als eine gleichsam normale Wirkung klimatischer Einflüsse qualifizierte, welche nichts außergewöhnliches an sich hat, sondern bei längerem Verweilen in der Sonnenhitze mit einer ge-

wissen Regelmäßigkeit einzutreten pflegt, wie dies vielleicht in tropischen Gegenden der Fall sein mag. Allein hievon kann hier gewiß keine Rede sein. Danach ist denn die vorinstanzliche Entscheidung einfach zu bestätigen.

Demnach hat das Bundesgericht
erkannt:

Die Weiterziehung der Beklagten wird als unbegründet abgewiesen und es hat demnach in allen Teilen bei dem angefochtenen Urteile des Bezirksgerichtes Karau sein Bewenden.

64. Urteil vom 16. Juni 1893 in Sachen
Blumer, Marty, Rhyner & Cie.

gegen Unfallversicherungsgesellschaft Le Soleil.

A. Durch Urteil vom 8. März 1893 hat das Obergericht des Kantons Glarus erkannt: Es sei die appellatisehe Forderung von 4719 Fr. 50 Cts. gerichtlich gutgeheißen, Wert 17. Juli 1892.

B. Gegen dieses Urteil ergriff die Beklagte die Weiterziehung an das Bundesgericht. Bei der heutigen Verhandlung beantragt ihr Anwalt, es sei das angefochtene Urteil aufzuheben und die Forderung der Klägerin im Betrage von 4818 Fr. 65 Cts., Wert 17. Juli 1892, respektive von 4719 Fr. 50 Cts. gänzlich abzuweisen, eventuell um den Betrag von 75 Fr. (Betrag der Rechnungen der kantonalen Krankenanstalt in Glarus) zu reduzieren. Dagegen trägt der Anwalt der Klägerin und Rekursbeklagten auf Abweisung der gegnerischen Beschwerde und Bestätigung des angefochtenen Urteils an.

Das Bundesgericht zieht in Erwägung:

1. Die Firma Blumer, Marty, Rhyner & Cie. hat „sowohl im Interesse ihrer Arbeiter und Angestellten... als um sich selbst gegen die ihnen obliegende gesetzliche Haftpflicht zu sichern“, die in ihrem Schiefertafelbruch in Elm beschäftigten Arbeiter durch Kollektivversicherungspolice Nr. 572 vom 31. März 1891 bei der beklagten Unfallversicherungsgesellschaft Le Soleil in Paris