

gegen die Klägerin etwas für sich herleiten will. Die Konkursmasse hat sich ausdrücklich auf den Standpunkt gestellt, daß die beiden Sparhefte, resp. die darin verurkundeten Forderungen, nicht dem Gemeinschuldner Eugster gehören, und das Konkursgericht hat auf die von der Klägerin erhobene Klage hin es abgelehnt, die Frage zu entscheiden, ob der Beklagten ein gültiges Pfandrecht an den Forderungen bestellt worden sei, weil nur der Richter am Orte der Begründung des Pfandrechts zum Entscheid dieser Frage zuständig sei. Den Rechten der Klägerin ist daher durch die Vorgänge im Konkurse Eugster in keiner Weise präjudiziert, indem die Konkursmasse sich einfach auf den Boden gestellt hat, daß die Frage, ob der Beklagten ein Pfandrecht an den beiden Forderungen zustehe, nicht sie, sondern lediglich die Parteien dieses Prozesses angehe und daher zwischen ihnen zum gerichtlichen Austrag zu bringen sei.

7. Ebenso ist klar, daß die bloße Möglichkeit der Einkassierung der beiden Guthaben auf Seite der Beklagten für den Entscheid des vorliegenden Prozesses ganz ohne Einfluß sein muß. Daraus, daß sich die Schuldner der Guthaben das Recht vorbehielten, an den Vorweiser des Büchleins zu leisten, können nur sie Rechte gegen den Gläubiger herleiten, dagegen kann ein Dritter, welcher die Forderung eingezogen hat, sich darauf gegenüber dem wahren Gläubiger nicht berufen. Sein Bezugsrecht kann sich vielmehr nur daraus ergeben, daß ihm an der betreffenden Forderung ein solches Recht eingeräumt worden ist, welches ihn zum Bezuge rechtlich befugt erscheinen läßt, also entweder ein Gläubigerrecht, oder ein Pfandrecht mit der Befugnis zur Einkassierung der Forderung, oder ein Mandat, eine Anweisung, wonach der Dritte, sei es im Interesse des Gläubigers, sei es im eigenen Interesse, zum Einzug bevollmächtigt wurde. Von alledem ist in casu keine Rede; vielmehr hat die Beklagte die Forderungen lediglich als vermeintlicher Pfandgläubiger eingezogen, während ihr in That und Wahrheit ein solches Pfandrecht nicht zustand. Sie hat daher die von der Klägerin zurückgeforderte Summe ohne Rechtsgrund erhalten und ist durch dieselbe ohne rechtfertigenden Grund auf Kosten der Klägerin bereichert.

8. Was schließlich das von der Beklagten eventuell geltend

gemachte Retentionsrecht anbetrifft, so ist dasselbe von der Vorinstanz mit Recht verworfen worden. Denn Art. 224 O.-R. kennt nur ein Retentionsrecht an beweglichen Sachen und Wertpapieren, und zu den letzteren gehören nun eben die beiden Spartassabüchlein nicht. Allerdings sind dieselben bewegliche Sachen, aber sie haben, da sie bloße Beweisurkunden sind, keinen Vermögenswert, weshalb sie nicht Gegenstand des Retentionsrechts im Sinne des Art. 224 O.-R. sein können. (Vgl. Bundesger. Entsch. Bd. XI, S. 384 C. 6 u. Bd. XX, S. 376 C. 8.)

Demnach hat das Bundesgericht
erkannt:

Die Berufung der Beklagten wird als unbegründet abgewiesen, und daher das Urteil des Kantonsgerichts von St. Gallen vom 12./27. Januar 1899 in allen Teilen bestätigt.

40. Urteil vom 29. April 1899 in Sachen Brunner
gegen

Unfallversicherungs-Gesellschaft „Zürich.“

Unfallversicherung. Durch Trunkenheit herbeigeführter Unfall; Beweislast. Thatsächliche Feststellung. Verletzung der Anzeigepflicht.

A. Durch Urteil vom 17. Januar 1899 hat der Appellations- und Kassationshof des Kantons Bern erkannt:

1. Die Klägerin, Witwe Brunner, ist mit ihrem Nichteintretensschlusse gegenüber der Beweisbeschwerde der Beklagten, Transport- und Unfallversicherungsaktiengesellschaft Zürich, abgewiesen.

2. Die Beklagte ist mit ihrer Beweisbeschwerde abgewiesen.

3.

B. Gegen dieses Urteil hat die Klägerin rechtzeitig die Berufung an das Bundesgericht ergriffen, mit dem Antrage: Es sei in Abänderung des angefochtenen Urteils die Klage zuzusprechen.

C. In der heutigen Verhandlung erneuert der Vertreter der Klägerin diesen Berufungsantrag.

Der Vertreter der Beklagten trägt auf Abweisung der Berufung an.

Das Bundesgericht zieht in Erwägung:

1. Mit Police vom 10. Dezember 1894 ließ sich Johannes Brunner in Thun bei der Beklagten für 5 Jahre gegen die Folgen körperlicher Unfälle versichern, und zwar für den Todesfall auf die Höhe von 10,000 Fr. Als Unfall im Sinne der Versicherung ist nach § 1 Abs. 4 der „Allgemeinen Bedingungen“ zu verstehen „ein Ereignis, von welchem der Versicherte in von seinem Willen unabhängiger Weise durch mechanische Gewalt von außen her plötzlich betroffen und körperlich verletzt wird.“ Nach Abs. 8 eod. sind von der Versicherung nicht betroffen „Körperverletzungen, welche durch offenbare Trunkenheit oder grobe Fahrlässigkeit des Versicherten herbeigeführt worden sind.“ § 4 daselbst bestimmt: „Hat ein Unfall stattgefunden, dessen Folgen die Versicherung betreffen könnten, so muß der Versicherte, resp. müssen dessen Rechtsnachfolger längstens innerhalb 8 Tagen nach dem Ereignisse, resp. nach erhaltener Kenntnis von solchem, oder, insofern hiezu eine absolute Unmöglichkeit erwiesen werden kann, längstens innerhalb 8 Tagen nach Aufhören dieses Umstandes der Direktion der Gesellschaft, oder der mit dem Prämien-Zufasso beauftragten Vertretung derselben, eine schriftliche Anzeige mit eingeschriebenem Briefe zu gehen lassen. Diese Anzeige muß enthalten Verschmämmis oder Verspätung solcher Anzeige berechtigen die Gesellschaft, jede Ersatzverbindlichkeit in Betreff des fraglichen Unfalls abzuweisen. Bei Todesfällen, mögen solche alsbald oder erst in der Folge eingetreten sein, ist der Gesellschafts-Direktion möglichst innerhalb 24 Stunden telegraphische Mitteilung zu machen.“ Vorgeschieden ist hier ferner die alsbaldige Zuziehung eines Arztes, und gesagt, daß Verschlimmerung einer Unfallsfolge durch Verspätung der ärztlichen Kurbehandlung, oder durch nicht ordnungsgemäße Durchführung von solcher Behandlung nicht zu Lasten der Versicherung falle (Abs. 3). Endlich ist aus den „Allgemeinen Bedingungen“ hervorzuheben § 8 Abs. 2: „Alle nicht innerhalb sechs Monaten nach dem stattgehabten Unfälle entweder von der Gesellschaft als rechtsgültig aner-

kannte, oder zur kommissarischen Entscheidung gebrachte, oder aber mittelst förmlicher Klage dem kompetenten Gerichte überwiesene Ansprüche an die Gesellschaft sind mit diesem Zeitablaufe ohne weiteres und einredelos erloschen.“

2. Am 14. April 1896, Morgens circa 12 $\frac{1}{2}$ Uhr, erlitt der Versicherte Brunner einen Unfall, indem er die Treppe seines Hauses hinunterfiel. Er erlitt verschiedene Kopfverletzungen und eine Zerreißung der linken Ohrmuschel. Von der Frau des Verletzten, der heutigen Klägerin, wurde sofort Dr. Bögeli zur ärztlichen Behandlung zugezogen, der den Verletzten bis zum 29. Mai 1896 behandelte. Zu den Verletzungen gesellte sich in der Folge am 15. Mai ein Erysipel (Wundrotlauf). Vom 29. Mai bis 2. Juni blieb der Verletzte ohne ärztliche Pflege; am 2. Juni wurde Dr. Riz zugezogen, der Verletzte verschied indessen am 4. Juni 1896. Mit Schreiben vom 14. Juni 1896 gab Notar Rufener in Thun als Masserverwalter der Hinterlassenschaft des Brunner der Beklagten Kenntnis vom Unfall und dem Tode des Brunner, wobei er bemerkte, die Unfallanzeige sei nicht verspätet; denn Brunner sei nie mehr zum Bewußtsein gekommen, so daß er selber keine Anzeige habe machen können; seine Angehörigen haben vom Bestehen einer Unfallversicherung keine Kenntnis gehabt und die Police sei erst am 13. Juni gefunden worden. Die Beklagte antwortete am 27. Juni 1896, sie könne den Unfall nicht als zu ihren Lasten gehend anerkennen, und zwar erstens wegen Verspätung der Unfallanzeige, die Brunner erwiesenermaßen mit Willen unterlassen habe, und zweitens, weil der Unfall auf grobes Selbstverschulden (Trunkenheit) des Verletzten zurückzuführen sei.

3. Nachdem der Ausböhnungsversuch am 12. Oktober 1896 fruchtlos abgelaufen war, reichte die Witwe Brunner am 26. November 1896 gegen die Beklagte Klage ein mit dem Rechtsbegehren auf Zahlung der Versicherungssumme von 10,000 Fr. nebst Verzugszins. Die Beklagte trug auf Abweisung der Klage an, indem sie folgendes geltend machte: erstens sei sie nicht ersatzpflichtig wegen bewusster Verletzung der Anzeigepflicht seitens des Verletzten; zweitens sei die Klage verspätet eingereicht und somit der Anspruch verwirkt; drittens fehle der Kausalzusammenhang

zwischen Unfall und Tod, da letzterer infolge Vernachlässigung der Behandlung eingetreten sei; endlich sei der Unfall durch Trunkenheit des Verletzten herbeigeführt worden. Die Vorinstanz hat die Klage aus dem Grunde der Verletzung der Anzeigepflicht abgewiesen, indem sie gestützt auf die Ergebnisse der Beweisführung als bewiesen annahm, Brunner habe vom Bestehen der Versicherung während der Anzeigefrist Kenntnis gehabt und wäre auch in der Lage gewesen, die Anzeige rechtzeitig zu erstatten. Die Vorinstanz stellt überdies fest, daß der Unfall durch offenbare Trunkenheit des Versicherten herbeigeführt worden sei, und führt aus, die Klage müßte auch aus diesem Grunde abgewiesen werden.

4. Die Beklagte anerkennt die Rechtsgültigkeit des Versicherungsvertrages und bestreitet auch nicht, daß dem Rechtsvorfahren der Klägerin ein Unfall im Sinne der Police zugestossen sei; dagegen hält sie auch heute noch an allen der Klage vor erster Instanz entgegengehaltenen Standpunkten fest. Es ist nun klar, daß die Klage schon dann abgewiesen werden muß, wenn sich nur einer dieser Standpunkte als begründet erweist, so daß nicht notwendig ist, alle einläßlich zu prüfen; das Bundesgericht kann sich vielmehr auf die Überprüfung der von der Vorinstanz als begründet erachteten Einwendungen beschränken.

5. Was nun zunächst den Standpunkt der Beklagten, der Unfall sei durch offenbare Trunkenheit des Versicherten herbeigeführt worden, betrifft, so kann es vorerst fraglich erscheinen, ob diese Stellungnahme als eigentliche Einrede, oder aber als Leugnen des Klagefundamentes anzusehen sei; ob m. a. W. der Klägerin obgelegen hätte, zu behaupten und darzutun, daß der Unfall nicht durch Trunkenheit herbeigeführt worden sei, oder aber die Beklagte das Gegenteil zu behaupten und zu beweisen hatte. Die Frage ist im letztern Sinne zu beantworten. Denn nachdem die Absätze 1—4 des § 1 der „Allgem. Bedingungen“ im allgemeinen den Umfang der Versicherung festgestellt haben, wobei Abs. 4 speziell eine Definition von „Unfall“ gibt, fährt Abs. 5 daran anschließend erläuterungsweise fort, demnach gelte die Versicherung nicht für gewöhnliche Erkrankungen, was dann des näheren ausgeführt wird; und hierauf zählen Abs. 6—8 Ereignisse auf, die an sich unter den Begriff „Unfall,“ wie er

in Abs. 4 definiert ist, zu subsumieren sind, aber aus andern — wirtschaftlichen — Gründen nicht unter die Versicherung fallen sollen; es sind dies somit Ausnahmen von der in Abs. 1—5 festgestellten Regel; das Geltendmachen einer derartigen Ausnahme erweist sich somit nicht als ein Leugnen des Klagefundamentes, sondern als eine selbständige Schutzbehauptung, eine eigentliche Einrede; der Beweis derselben liegt daher der Beklagten ob. Nun ist die Frage, ob der Versicherte im Momente des Unfalles betrunken gewesen sei, zweifellos thatsächlicher Natur; und da nun die Vorinstanz auf Grund der Beweisführung diese Frage bejaht hat, und diese Feststellung in keiner Weise attenwidrig ist oder bundesgesetzliche Bestimmungen über die Würdigung der Beweisergebnisse verletzt, ist das Bundesgericht hieran gebunden. Dagegen verlangt die Police allerdings weiterhin, daß die Körperverletzung durch offenbare Trunkenheit herbeigeführt sei, m. a. W. ein Kausalzusammenhang zwischen Trunkenheit und Unfall bestehe. Auch diese Frage ist an sich thatsächlicher Natur und könnte vom Bundesgericht nur insofern überprüft werden, als es sich dabei um den Rechtsbegriff des Kausalzusammenhanges handelt. Eine rechtsirrthümliche Auffassung dieses Begriffes findet sich nun aber im Entscheide der Vorinstanz nicht, so daß das Bundesgericht auch den verlangten Kausalzusammenhang als erstellt hinzunehmen hat. Danach aber ist klar, daß die Klage abgewiesen werden muß; denn daß die Bestimmungen, wonach Unfälle, die durch offenbare Trunkenheit des Versicherten herbeigeführt werden, nicht in die Versicherung fallen, rechtsgültig sind, bedarf keiner weiteren Ausführung.

6. Zur Einrede der Verletzung der Anzeigepflicht ist zu bemerken: Diese Einrede bezweckt die Geltendmachung des der Beklagten in den allgemeinen Versicherungsbedingungen eingeräumten Rechtes der Ablehnung der Ersatzpflicht im Falle der Versäumnis oder Verspätung der Unfallsanzeige. Und zwar bestimmt die Police ausdrücklich, die Frist zur Anzeige laufe vom Unfalle an, oder, wenn eine absolute Unmöglichkeit erwiesen werden könnte, von der Hinwegräumung dieses Ereignisses weg; die Police läßt also die Verwirkung nicht schlechthin und abgesehen von den Umständen des einzelnen Falles eintreten, sondern nur im Falle daß

die Unterlassung oder Verspätung der Anzeige auf einem Verschulden des Anzeigepflichtigen beruht. Diese Bestimmung der Police verstößt nicht nur nicht gegen irgendwelche Rechtsätze, sondern sie steht völlig im Einklang mit der konstanten Praxis des Bundesgerichtes; denn hienach genügt zur Verwirklichung der Rechte des Versicherten aus dem Versicherungsvertrage die Verspätung oder Versäumnis der Anzeige nicht, sondern es muß noch ein Verschulden des Anzeigepflichtigen dazu treten. Und auch die in der Police vorgenommene Verteilung der Beweislast, wonach die Unmöglichkeit vom Versicherten bzw. seinen Rechtsnachfolgern zu erweisen ist, verletzt keine Regeln des objektiven Rechts. In casu ist nun objektiv die Verspätung der Anzeige erfolgt. Die Frist für die Anzeige begann am 15. April zu laufen, denn dieser Tag, und nicht etwa der Todestag des Verletzten, ist als das Datum des Unfalles anzusehen, während der Tod nur mehr oder weniger die Folge des Unfalles war. Die Anzeigefrist beträgt 8 Tage; die erst am 14. Juni erstattete Anzeige war somit längst verspätet. Die Klägerin macht nun geltend, Brunner sei infolge des Unfalles sozusagen unaufhörlich im Fieber gelegen und bewußtlos gewesen, so daß er keine Anzeige habe erstatten und auch nicht von der Versicherung habe sprechen können; sie selber habe vom Bestehen einer Versicherung erst am 13. Juni durch Auffinden der Police Kenntnis erhalten und sofort nachher Anzeige erstattet. Diese Anbringen der Klägerin stehen jedoch im Widerspruch zu den tatsächlichen Feststellungen der Vorinstanz. Hienach war Brunner in der Zeit vom 15. April jedenfalls bis 15. Mai in geistig normalem Zustande, und ist er von Dr. Bögelt auf die Wünschbarkeit einer Schadensanzeige aufmerksam gemacht worden; nach der Aussage dieses Zeugen, die von der Vorinstanz als glaubwürdig erachtet wird, hat er sich aber geweigert, eine Anzeige zu erstatten. Diese überall aktengemäßen Feststellungen der Vorinstanz lassen keinen andern Schluß zu als den, daß der Versicherte die Anzeige nicht nur schuldhafter Weise, sondern sogar vorsätzlich unterließ. Wenn die Klägerin hiegegen einwendet, darin läge nur ein Verzicht auf die Kurquote und nicht ein solcher auf die den Hinterlassenen des Versicherten nach dessen Tode zukommende Summe, so ist zur Widerlegung dieses

Einwandes mit der Vorinstanz zu bemerken, daß nicht ein Verzicht des Versicherten die Basis der Einrede der Beklagten bildet, sondern die Unterlassung einer vertraglichen Pflicht des Versicherten. Endlich ist völlig unerheblich, daß der Klägerin selber ein Verschulden vielleicht nicht zur Last fällt; denn sie erhebt keinen Anspruch aus eigenem Rechte, da die Police nicht zu ihren Gunsten ausgestellt ist, sondern erscheint lediglich als Universalcessor des Versicherten, so daß die Rechte des letztern nur in dem Umfange, wie sie ihm zustanden, auf die Klägerin übergingen. Übrigens wäre auch für den Fall, daß die Klägerin die Entschädigung aus eigenem Rechte einklagen würde, das Verschulden des Versicherten gegen sie wirksam; denn beim Versicherungsvertrag zu Gunsten eines Dritten kann das Verschulden des Versicherungsnehmers dem dritten Versicherten, zu dessen Gunsten die Police ausgestellt ist, entgegengehalten werden (vgl. Urteil des Bundesgerichtes vom 23. November 1894 i. S. Kiene gegen Basler Lebensversicherungsgesellschaft, Amtl. Samml. XX, S. 1029).

7. Da sonach auch die zweite der von der Beklagten erhobenen Einreden begründet erklärt werden muß, ist die Klage in Bestätigung des vorinstanzlichen Urteils und ohne daß es nötig wäre, die weiteren Einreden der Beklagten zu prüfen, abzuweisen.

Demnach hat das Bundesgericht
erkannt:

Die Berufung wird abgewiesen und somit das Urteil des Appellations- und Kassationshofes des Kantons Bern vom 17. Januar 1899 in allen Teilen bestätigt.