

BGE 22 I 139

Bundesgericht (BGE), 1896-01-01, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bge_22_I_139

FR: ATF 22 I 139

IT: DTF 22 I 139

Volltext

28. Urteil vom 13. März 1896 in Sachen Unfallversicherungsgesellschaft Le Soleil gegen Frutiger. A. Durch Urteil vom 1. November 1895 hat der Appella- und Kassationshof des Kantons Bern erkannt: 1. Der Kläger Johann Frutiger ist mit seinen drei ersten Klagsbegehren abgewiesen. 2. Demselben ist sein eventuelles viertes Klagsbegehren im Sinne und Umfang der Erwägungen zugesprochen. B. Gegen dieses Urteil hat die Beklagte die Berufung an das Bundesgericht ergriffen mit dem Antrag auf gänzliche Abweisung der Klage. In der Berufungserklärung ist bemerkt, daß die Beklagte die in den Motiven 2 und 3 des angefochtenen Urteils behandelten Verteidigungsgründe fallen lasse. In der heutigen Verhandlung wiederholt der Anwalt der Beklagten den schriftlich gestellten Berufungsantrag. Eventuell beantragt er, die Beklagte wenigstens nicht zum Ersatz der Arzt- und Verpflegungskosten, welche dem Salvador gegenüber Frutiger zugesprochen werden sollten, zu verpflichten und betreffend der Kosten auszusprechen, daß Kläger jedenfalls nur das Recht habe, von der Beklagten die Hälfte derjenigen Kosten zu verlangen, welche durch den Prozeß zwischen Salvador und dem Kläger beiden Parteien verursacht werden. Der Anwalt des Klägers beantragt Abweisung der Berufung und Bestätigung des angefochtenen Urteils. Das Bundesgericht zieht in Erwägung: 1. Laut Police vom 27. August 1891 hat Kläger, als Unter-

nehmer des Baues der Grimselstraße, mit der beklagten Unfallversicherungsgesellschaft in Paris, einen Versicherungsvertrag abgeschlossen, aus welchem für den vorliegenden Prozeß folgende Bestimmungen von Bedeutung sind: Art. I. „Die durch den gegenwärtigen Vertrag begründete Versicherung ist eine kollektive. Sie hat zum Zweck Sicherung gegen körperliche Unfälle jeder Art, welche von einer gewaltsamen, plötzlichen, äußern und unwillkürlichen Veranlassung herrühren, und unmittelbar und ausschließlich auf die Beschäftigung in dem in der Police bezeichneten industriellen oder gewerblichen Betriebe zurückzuführen sind. Der Vertrag wird durch die Unternehmer oder Inhaber des Betriebes sowohl im Interesse ihrer Arbeiter und Angestellten abgeschlossen als um sich selbst gegen die ihnen obliegende gesetzliche Haftpflicht zu sichern.“ Nach Art. II wird die Versicherungsprämie berechnet entweder auf Grund des Betrages der Löhne, oder einer Pauschalsumme, oder der verwendeten Arbeitsstunden. In casu wurde sie festgesetzt auf 4½ % der baar ausbezahlten Arbeitslöhne. Nach Art. III Abs. 6 haftet die Gesellschaft u. a. nicht für durch grobe Fahrlässigkeit oder böse Absicht verursachte Unfälle. Nach Art. IV Abs. 2 umfaßt die Versicherung alle Arbeiten, welche durch oder für den Versicherungsnehmer in dem in der Police bezeichneten Betriebe ausgeführt werden. Art. V Abs. 1 bestimmt: „Die auf dieser Police beruhende Versicherung besteht ausschließlich im Interesse der in der Zahlungsliste des Versicherungsnehmers eingetragenen besoldeten Angestellten und Arbeiter und mit Bezug auf die ihnen bei Ausübung ihrer Berufsarbeit zustoßenden Unfälle. Sie erstreckt sich weder auf die außerhalb der vorgeschriebenen Arbeitsstunden oder der Lohnzeit vorkommenden Unfälle, noch auf Tatsachen, welche von

den für Rechnung des Versicherungsnehmers ausgeführten Arbeiten unabhängig sind.“ 2. Unter den vom Kläger beim Bau der Grimselstraße beschäftigten und in den Zahlungslisten eines Unterakkordanten eingetragenen Arbeitern befand sich auch Franz Salvador aus Sondrio, geb. 1859, und zwar als Minenarbeiter. Am 7. Juni 1892 Morgens traf diesen ein Unfall. Nachdem derselbe mit andern Arbeitern Minen zum Sprengen von Felsen geladen hatte, begab er sich etwa um acht Uhr nach der in der Nähe befindlichen Arbeiterküche, wo ihn ein von einer eben entladnen Mine geschleuderter Stein derart in's Gesicht traf, daß er das linke Auge verlor und überdies eine Verletzung des Oberkiefers davon trug. Von diesem Unfälle wurde dem Agenten der Beklagten sofort Anzeige gemacht; die Beklagte lehnte jedoch jede Verbindlichkeit ab, da der Unfall nicht während der Zeit erfolgt sei, da Salvador sich an der Arbeit befunden habe, sondern während des Frühstücks. Auch als Salvador den Kläger, gestützt auf das Haftpflichtgesetz, auf Schadenersatz belangt, und dieser die Beklagte, gemäß den Vorschriften der Police, zur Führung des Prozesses eingeladen hatte, beharrte die Beklagte auf ihrer ablehnenden Haltung. Mit Klageschrift vom 30. Mai 1893 stellte nun Kläger beim Gerichtspräsidenten in Bern gegen die Beklagte folgende Rechtsbegehren: 1. Die Beklagte sei gerichtlich zu verurteilen, dem Franz Salvador denjenigen Schaden zu ersetzen, welcher ihm in Folge der beim Bau der Grimselstraße erlittenen Körperverletzung entstanden sei, oder noch entstehe. 2. Es sei die daherige Schadenersatzsumme nach Maßgabe der Bundesgesetze vom 25. Juni 1881 und 26. April 1887, bzw. im Sinne der klägerischen Anbringen gerichtlich festzustellen. 3. Die Beklagte sei schuldig, dem Franz Salvador von der Schadenersatzsumme gesetzlichen Verzugszins zu bezahlen, unter Kostenfolge. 4. Eventuell: Es solle gerichtlich erkannt werden, die beklagte Gesellschaft sei schuldig, dem Kläger Frutiger alles dasjenige zu vergüten, wozu der Kläger wegen des in Frage stehenden Unfalls auf Klage des Franz Salvador gegenüber diesem letztern verurteilt werden soll, alles unter Kostenfolge. Die Beklagte beantragte gänzliche Abweisung dieser Rechtsbegehren, eventuell Abweisung derselben insoweit, als darin von ihr die Vergütung ärztlicher Kosten und der Auslagen für Arzneien, sowie Rückvergütung von mehr als der Hälfte Kosten verlangt werde, welche durch den Prozeß zwischen Salvador und dem Kläger beiden Parteien verursacht werden. Gemäß der in der Berufungseingabe gemachten Erklärung stützt die Beklagte diese

Anträge heute nur noch auf den einen in Erwägung 1 des angefochtenen Urteils behandelten Verteidigungsgrund, welcher dahin geht, daß der Unfall, der den Salvador betroffen habe, nicht unter die Versicherung falle, indem sich diese laut Art. I, IV und V der Police nur auf die Arbeitsstunden, nicht auch auf die Ruhestunden beziehe, Salvador aber nicht während der Arbeitsstunde, bzw. der Lohnzeit, sondern während einer Ruhestunde verletzt worden sei. In der genannten ersten Erwägung ihres Urteils hat die Vorinstanz diesen Standpunkt als unhaltbar erklärt, und zwar im wesentlichen mit folgender Begründung: In tatsächlicher Beziehung sei, insbesondere durch die Zeugenaussagen des Unterakkordanten Giovanni Vitali, des damaligen Vorgesetzten, und Antonio Vitali, eines Mitarbeiters des Salvador, sowie durch diesen selbst, hergestellt, daß sich der Unfall während der Frühstückspause zwischen 8 und 8 ½ Uhr ereignet habe, als auch Salvador sich angeschickt habe, bei der Arbeiterkantine sein Frühstück einzunehmen, und daß er damals keinerlei Auftrag gehabt habe, die Sprengschüsse zu zählen oder sonst zu beobachten mit dem Abfeuern seien vielmehr andere Personen betraut gewesen. Ferner sei erwiesen, daß Salvador im Stundenlohn gearbeitet habe und daß die Frühstückspause von einer halben Stunde, wie auch die Mittags- und Nachmittagspause bei der Berechnung des Lohnes

nicht mitberechnet worden sei. Hieraus folge jedoch nicht, daß der Unfall durch die Versicherung nicht gedeckt sei. Bei Auslegung der Vertragsbestimmungen über den Umfang der Versicherung müsse der Vertrag als ganzes in's Auge gefaßt werden. Nun sei vorerst der Umstand, daß die Versicherungsprämie nach den bezahlten Löhnen berechnet, für die Arbeitspausen aber kein Lohn bezahlt worden sei, nicht von Bedeutung. Denn, insbesondere mit Rücksicht darauf, daß die Prämie auch auf Grund einer Pauschalsumme, nicht bloß auf Grund des Betrages der bezahlten Löhne oder der verwendeten Arbeitsstunden berechnet werden könne, erscheine es nicht statthaft, die Art der Prämienberechnung bei Auslegung des Art. V der Police beizuziehen, zumal die Art der Lohnung und der Berechnung des Lohnes eine die Versicherungsgesellschaft an sich nicht berührende Angelegenheit sei, die unabhängig vom Versicherungsvertrag geordnet werde. Endlich habe in casu nicht der Versicherungsnehmer den Salvador angestellt, sondern sein Unterakkordant Vitali. Wenn nun auch die halbstündige Frühstückspause des Salvador nicht zu der eigentlichen Arbeitszeit desselben gehört habe und dieselbe bei der Berechnung des Lohnes nicht mitgerechnet worden sei, so sei doch während dieser Zeit von Andern, und zwar gerade bei der gefährlichsten Arbeit, gearbeitet worden; ausschlaggebend falle aber in Betracht, daß Salvador damals die Arbeit nur für kurze Zeit verlassen habe, um das Frühstück einzunehmen, und so neue Kräfte zur eigentlichen Arbeit zu gewinnen, und daß eine solche notwendige Pause wohl unter einen weiteren Begriff des Wortes Arbeitsstunde falle, um so mehr, als der Arbeiter, bei der Art des Betriebes des Unternehmens, genötigt gewesen sei, die kurze Pause innerhalb der Zone der Gefährdung durch Arbeiten zuzubringen, gegen deren Gefährlichkeit der Versicherungsvertrag vorab habe gerichtet sein sollen. Mit dem Begriff der Arbeitsstunde decke sich unter solchen Umständen auch derjenige der Lohnzeit, trotzdem die Frühstückspause für die Berechnung des Lohnes nicht mitgerechnet worden sei, denn es dürfe gewiß nicht einem dem Versicherungsvertrag an sich fremden Verhältnis zwischen dem Unterakkordanten Vitali und dem Verletzten Salvador die Kraft beigegeben werden, einen sonst durch die Versicherung gedeckten Unfall zu einem unversicherten zu machen. Wenn aber bei der Fassung des Art. V der Police hierüber noch Zweifel bestehen könnten, so müßten diese doch im Sinne der Haftbarkeit der Gesellschaft gelöst werden, wenn man den Zweck des Vertrages zur Auslegung herbeiziehe. Als solcher sei in Art. I allgemein hingestellt „die Sicherung gegen körperliche Unfälle jeder Art, welche von einer gewaltsamen, plötzlichen, äußeren und unfreiwilligen Veranlassung herrühren und unmittelbar und ausschließlich auf die Beschäftigung in dem in der Police bezeichneten industriellen oder gewerblichen Betriebe zurückzuführen sei,“ und es sei beigefügt: „der Vertrag wird durch die Unternehmer oder Inhaber des Betriebes sowohl im Interesse ihrer Arbeiter und Angestellten abgeschlossen, als um sich selbst gegen die ihnen obliegende gesetzliche Haftpflicht zu sichern. Ähnlich sage Art. IV Abs. 2: „Die Versicherung umfaßt alle Arbeiten, welche durch oder für den Versicherungsnehmer in dem in der Police bezeichneten Betriebe ausgeführt werden.“ Sollen diese Bestimmungen, namentlich die erste, nicht unnütze Ausschmückungen sein, so müssen sie doch wenigstens dann zu Auslegungszwecken mit verwendet werden können, wenn es zweifelhaft sei, ob eine Verletzung unter den Versicherungsvertrag falle oder nicht. Und da würden nun vorliegend diese allgemeinen Bestimmungen den Zweifel im Sinne der Haftbarkeit der Gesellschaft lösen, welche Lösung übrigens auch wohl einzig dem Grundsatz von Treu und Glauben in Vertragsverhältnissen, auf den vorliegenden Fall angewendet, entspreche. 3. Die Zulässigkeit der gegen diese Entscheidung ergriffenen Berufung ist nicht zweifelhaft, da der Streitwert die Summe von 2000 Fr. erreicht und ein

bernisches Gesetz über den Versicherungsvertrag bekanntlich nicht besteht. Fragt es sich dagegen, ob die Berufung begründet sei, so kommt in Betracht: Nach Art. 57 O.=G. kann die Berufung nur darauf gestützt werden, daß die Entscheidung des kantonalen Gerichtes auf einer Verletzung des Bundesrechtes beruhe. An die tatsächlichen Feststellungen des kantonalen Gerichtes ist das Bundesgericht gemäß Art. 81 O.=G. gebunden, sofern dieselben nicht mit dem Inhalte der Akten im Widerspruche stehen oder auf einer bundesgesetzliche Bestimmungen verletzenden Würdigung des Beweisergebnisses beruhen. Von Verletzung von Beweisregeln des eidgenössischen Rechtes kann nun zunächst offenbar keine Rede sein, und die Berufungsklägerin hat denn auch eine bezügliche Behauptung gar nicht aufgestellt. Es bleibt also zu prüfen, ob die in dem angefochtenen Entscheide gegebene Interpretation des Versicherungsvertrages, wonach der während der Frühstückspause dem Salvador zugestoßene Unfall unter die Versicherung fallen würde, gegen materiell=rechtliche Auslegungsregeln verstoße oder aktenwidrig sei. Gemäß dem in Art. 16 O.=R. niedergelegten Grundsatz ist es auch bei rechtsgeschäftlichen Willenserklärungen Aufgabe der Auslegung, die Worte in ihrer wahren Bedeutung klar zu stellen, und über die bloße Anwendung der Sprachgesetze hinaus nicht bloß Unklarheiten und Zweideutigkeiten zu heben, sondern auch, wenn nötig, dem an sich klaren und un= zweideutigen Worte gegenüber Berichtigungen eintreten zu lassen, insoweit hiefür objektiv dem klaren Zwecke des Vertrages und dem Zusammenhang einer Vertragsbestimmung mit den andern zu entnehmende Gründe vorliegen. Nach diesem Grundsatz ist der Vorderrichter mit Recht davon ausgegangen, daß bei der Auslegung von Verträgen diese als ganzes in's Auge gefaßt und die verschiedenen Bestimmungen in richtige logische Verbindung zu einander gebracht werden müssen, und kann somit nicht davon gesprochen werden, daß seine Vertragsauslegung auf unrichtiger Anwendung der Auslegungsregeln des eidgenössischen Rechtes beruhe. Nun ist aber, wie das Bundesgericht in konstanter Praxis ausgesprochen hat, die Auslegung einer Willenserklärung Rechtsfrage nur insoweit, als die richtige Handhabung materiell=rechtlicher Auslegungsregeln in Frage steht, ohne Unterschied, ob es eine stehende, regelmäßig wiederkehrende Vertragsklausel oder nur eine vereinzelte Vertragsbestimmung betreffe, sofern es sich nur nicht um solche Vertragsklauseln handelt, welche eine durch Gesetz oder Gewohnheitsrecht bestimmte Bedeutung haben. Dieser letztere Fall trifft jedoch in casu offenbar nicht zu. Es kann sich somit nur noch fragen, ob nicht die Auslegung, die die Vorinstanz dem vorliegenden Versicherungsvertrag gegeben hat, als aktenwidrig zu bezeichnen sei. Eine Aktenwidrigkeit ist bei Auslegung von rechtsgeschäftlichen Willenserklärungen allerdings nicht nur dann anzunehmen, wenn der Richter zu seiner Auslegung unter Zugrundelegung aktenwidriger tatsächlicher Annahmen gelangt ist, sondern auch, wenn er von dem klaren Wortlaut der Willenserklärung, welche einen vernünftigen, mit dem betreffenden Rechtsgeschäfte verträglichen Sinn giebt, abgewichen ist, ohne für diese Abweichung irgend welche plausiblen Gründe anzuführen, welche dartun, daß er das ganze Aktenmaterial wirklich ernstlich geprüft hat, und daß es sich nicht bloß um eine Bemäntelung einer aktenwidrigen Annahme handelt. Ergiebt sich dagegen aus der Begründung des Urteils, daß der Richter zur Erforschung des rechtsgeschäftlichen Willens das gesamte Auslegungsmaterial in Betracht gezogen und ernstlicher, gewissenhafter Prüfung unterzogen hat, so enthält der daraus gezogene Schluß auch dann eine für das Bundesgericht verbindliche tatsächliche Feststellung, wenn seine Richtigkeit zweifelhaft ist und das Bundesgericht bei

eigener freier Prüfung zu einem andern Schlusse gelangt wäre, sofern nur nicht, was hier verneint werden muß, materiell=rechtliche Interpretationsregeln verletzt worden sind.

Nun läßt die Begründung des angefochtenen Entscheides nicht bezweifeln, daß der kantonale Richter zum Zwecke der Feststellung der wahren Willensmeinung der Parteien das gesamte Auslegungsmaterial einer eingehenden und gewissenhaften Prüfung unterzogen hat, und es können die einzelnen Ausführungen nicht als im Widerspruch mit dem klaren Inhalte des Vertrages bezeichnet werden. Es ist gewiß vollkommen richtig, wenn die Vorinstanz die Art der Berechnung der Prämien für den Entscheid der streitigen Frage als unerheblich strachtet hat. Wie beide Parteien anerkennen, ist in casu die Prämie auf Grundlage der bezahlten Löhne berechnet worden, ohne daß untersucht worden wäre, in wie vielen Stunden die selben verdient worden seien. Bei der Berechnung der Prämien war es daher vollständig gleichgültig, ob die betreffenden Arbeiter im Stundenlohn oder im Taglohn arbeiteten, und es ist somit nicht einzusehen, wie daraus, daß die Prämien nach den bezahlten Löhnen berechnet worden sind, sich ergeben sollte, daß die Versicherung sich nicht auf die Arbeitspausen erstrecke. Selbstverständlich, während auch die Taglohnarbeiter für diejenige welcher sie in der reglementarischen Arbeitszeit nicht arbeiten, nicht bezahlt, weshalb es für die Entscheidung des vorliegenden Falles als unerheblich erscheint, ob Salvador im Taglohn oder im Stundenlohn gearbeitet habe. Es wäre in der Tat im höchsten Grade seltsam und unbegreiflich, wenn von zwei Arbeitern, welche genau während der gleichen Stunden gearbeitet haben, derjenige, welcher im Taglohn angestellt ist, auch bezüglich der während der Arbeitspausen ihm zustoßenden Betriebsunfälle versichert sein sollte, der im Stundenlohn angestellte dagegen nicht. Grund und Zweck einer solchen Verabredung wäre schlechterdings nicht einzusehen, abgesehen davon, daß die Haftpflichtgesetzgebung zwischen Taglohnarbeiten und Arbeiten im Stundenlohn nicht unterscheidet, und es überdies in einem solchen Falle vom Belieben oder der Unachtsamkeit des Versicherungsnehmers oder seiner Unterakkordanten abhängen würde, ob die Arbeiter während der Arbeitspausen versichert seien oder nicht. Was die übrigen Ausführungen der Vorinstanz anbelangt, so mag die Schlüssigkeit einiger tatsächlicher Argumente zweifelhaft sein. Immerhin können die einzelnen tatsächlichen Annahmen, auf welche die Vorinstanz abgestellt hat, nicht als unrichtig oder gar aktenwidrig bezeichnet werden, und es könnte sich nach dem oben ausgeführten nur fragen, ob die tatsächlichen Elemente, aus welchen die Vorinstanz ihren Schluß gezogen hat, derart der Schlüssigkeit entbehren, daß der daraus gezogene Schluß als aktenwidrig zu bezeichnen wäre. Hievon ist jedoch keine Rede. 4. Erscheint somit die Entscheidung der Vorinstanz weder rechtsirrtümlich noch aktenwidrig, so ist die Berufung als unbegründet abzuweisen. Zum gleichen Resultate muß übrigens auch folgende Erwägung führen: Wie die Vorinstanz am Schlusse ihrer Begründung bemerkt hat, handelt es sich in casu um eine kombinierte Versicherung, indem eine Unfallversicherung im Interesse der Arbeiter mit einer Haftpflichtversicherung im Interesse des Klägers verbunden ist. In Art. I der Police ist ausdrücklich gesagt, daß der Versicherungsvertrag abgeschlossen werde sowohl im Interesse der Arbeiter und Angestellten des Versicherungsnehmers, als um letztern selbst gegen die ihm obliegende gesetzliche Haftpflicht zu sichern. Nun ist nach der Police zweifelhaft, Art. V Abs. 1 der Versicherungsbestimmungen, auf welchen sich die Beklagte stützt, sich auf beide Versicherungen oder nur auf die Unfallversicherung der Arbeiter beziehe. Während sich diese Bestimmung, auch bei ganz wörtlicher Auffassung, wenigstens begreifen läßt, wenn sie nur auf die Unfallversicherung, für diejenigen Unfälle, welche nicht unter das Haftpflichtgesetz fallen, bezogen wird, indem in solchen Fällen die Verantwortlichkeit des Versicherungsnehmers nicht Platz greift, und die Versicherungsgesellschaft ein Interesse daran haben mag, in denselben eine möglichst

klare Situation zu schaffen, so ist ein Grund für eine solche Einschränkung bei der Haftpflichtversicherung schlechterdings nicht einzusehen, indem haftpflichtige Unfälle auch außer der eigentlichen Arbeitszeit und Lohnzeit, namentlich bei einem Gewerbe wie dasjenige des Klägers, vorkommen können, und es daher unbegreiflich wäre, wieso Kläger, der doch gegen seine Haftpflicht gemäß Art. I der Police vollständig gesichert werden

sollte, für Unfälle, die in den Zwischenpausen sich ereignen würden, sich nicht hätte decken wollen. Allerdings könnte der Umstand, daß die Einschränkung des Art. V Abs. 1 für die Haftpflichtversicherung unverständlich ist, für sich allein nicht genügen, um dieser Vertragsbestimmung die Anwendung auf die Haftpflichtversicherung zu versagen. Allein dazu kommt noch, daß die einzelnen Bestimmungen der Police sich widersprechen und der Versicherungsnehmer in den Glauben versetzt werden konnte, Art. V Abs. 1 beziehe sich nicht auf die Haftpflichtversicherung. Vorerst ist in Art. I ohne irgend welche Einschränkung gesagt, daß die Versicherung auch abgeschlossen werde, um den Versicherungsnehmer für seine gesetzliche Haftpflicht zu decken. Ferner bestimmt Art. IV ebenso allgemein, daß die Versicherung alle Arbeiten umfasse, welche durch oder für den Versicherungsnehmer in dem in der Police bezeichneten Betriebe ausgeführt werden. Dagegen spricht Art. V Abs. 1 im Eingange ausdrücklich nur von der Versicherung, welche im Interesse der Arbeiter besteht; diese Policebestimmung handelt also nach ihrem Wortlaut nur von der im Interesse der Arbeiter und Angestellten abgeschlossenen Versicherung, und bezweckt in erster Linie, diejenigen Arbeiter und Angestellten, in deren Interesse die Versicherung abgeschlossen worden ist, näher zu bezeichnen, indem sie bestimmt, daß darunter nur die in der Zahlungsliste eingetragenen Arbeiter und Angestellten fallen.

Allerdings ist nicht zu bezweifeln, daß auch für die Haftpflichtversicherung insofern von Bedeutung als Kläger durch letztere auch für die gesetzliche Haftpflicht nur gegenüber diesen Arbeitern und Angestellten gedeckt ist. Allein bei ihrem Wortlaute läßt sie die Auffassung zu, daß sie nur die Unfallversicherung im Auge habe, und die Versicherungsgesellschaft hat sich daher jedenfalls undeutlich ausgedrückt, wenn sie Art. V Abs. 1 auch auf die Haftpflichtversicherung beziehen wollte. Gemäß bekannter allgemein üblicher Auslegungsregel muß daher gegen sie entschieden werden, da sie die Policebestimmungen unbestrittenmaßen verfaßt hat. Gegenüber dem allgemeinen Wortlaut von Art. I Abs. 2 der Police, wonach der Kläger glauben mußte, daß er gegen alle haftpflichtigen Unfälle versichert sei, wäre es Pflicht der Beklagten gewesen, es im Verträge ausdrücklich zu sagen, wenn sie auch die Haftpflichtversicherung auf die eigentlichen Arbeitsstunden, resp. die wirkliche Lohnzeit einschränken wollte, und sie durfte sich nicht einer Ausdrucksweise bedienen, welche diesen Willen nicht ganz klar erkennen ließ. Denn gerade bei Versicherungsverträgen, welche zahlreiche stehende, regelmäßig wiederkehrende Bestimmungen enthalten, erfordert Treu und Glauben, daß Undeutlichkeiten und Widersprüche vermieden werden, zumal diese Bestimmungen nicht auf vorheriger mündlicher oder schriftlicher Beredung der Parteien beruhen, sondern dem Versicherungsnehmer fertig, ohne weitere Diskussion, zur Annahme vorgelegt werden.

5. Was die in der heutigen Verhandlung von der Berufungsklägerin gestellten eventuellen, auf das Maß der Entschädigung bezüglichen Begehren anbelangt, so ist auf dieselben in diesem Prozesse nicht einzutreten. Denn in dem angefochtenen Urteil hat die Vorinstanz nur über den Grund des klägerischen Anspruches entschieden, die Entscheidung über den Betrag dagegen, sofern sich die Parteien darüber nicht nachträglich einigen, einem weiteren Rechtsstreite vorbehalten. In diesem Sinne ist in Dispositiv 2 des Urteils auf die Erwägungen verwiesen, in welchen ausgeführt wird, mit dem (heute einzig noch

streitigen) vierten Rechtsbegehren des Klägers werde ein Feststellungsanspruch geltend gemacht, der hier zulässig sei im Hinblick auf die drohende Verjährungseinrede, immerhin werde sich aber die Haftbarkeit der Gesellschaft dem Kläger gegenüber dem Maße nach im einzelnen nach den Bestimmungen der Police richten. Welcher Betrag aber hiernach von der Beklagten an den Kläger zu bezahlen sei, sagt das Urteil nicht; es beschränkt sich auf die Feststellung, daß die Bestimmungen des Versicherungsvertrages zwischen Kläger und Beklagter auf den Unfall des Salvador Anwendung finden, und nur mit dieser Frage hat sich daher das Bundesgericht zu befassen. Demnach hat das Bundesgericht erkannt: Die Berufung der Beklagten wird als unbegründet abgewiesen und daher das Urteil des Appellations- und Kassationshofes des Kantons Bern vom 1. November 1895 in allen Teilen bestätigt.

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.