

BGE 22 I 853

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

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bge_22_I_853

FR: ATF 22 I 853

IT: DTF 22 I 853

Volltext

142. Urteil vom 21. Juli 1896 in Sachen Bogner gegen Unfallversicherungsgesellschaft La Préservatrice. A. Durch Urteil vom 23. Mai 1896 erkannte die Appellationskammer des Obergerichts des Kantons Zürich: Die Klage wird abgewiesen. B. Gegen dieses Urteil hat Namens des Klägers Advokat Dr. Richard Lang in Zürich rechtzeitig Berufung an das Bundesgericht eingelegt und die Anträge gestellt: 1..... 2. Es sei die Weiterziehung des Klägers dahin für begründet zu erklären, daß sie Beklagte verpflichtet wird, an den Kläger zu bezahlen 4967 Fr. 75 Cts. nebst 5 % Zins seit 1. Mai 1895. 3. Eventuell beantragt der Rekurrent Rückweisung der Akten an die Vorinstanz behufs Abnahme der anerbundenen Beweise. C. Heute nimmt Advokat Dr. Lang, Namens des Klägers, die erwähnten Anträge unter Ziff. 2 und 3 auf. Der Vertreter der Beklagten, Dr. Ryf, trägt auf Abweisung der Berufung und Bestätigung des angefochtenen Urteils an. Das Bundesgericht zieht in Erwägung: 1. Karl Bogner war seiner Zeit bei dem Schreinermeister Jos. Meier in Zürich III als Arbeiter angestellt. Der letztere hatte am 11. September 1894 mit der Versicherungsgesellschaft La Préservatrice in Paris einen Versicherungsvertrag abgeschlossen. Nach Art. 1 der allgemeinen Police-Bedingungen garantierte die Gesellschaft (gegen eine Prämie von 3% des Gesamtbetrages der bezahlten Löhne) die eivilrechtliche Haftbarkeit, welche den Versicherungsnehmer laut den schweiz. Bundesgesetzen vom 25. Juni 1881 und 26. April 1887 trifft, nach Maßgabe der Unfälle, die seinen (in Art. 3 näher bezeichneten) Angestellten oder Arbeitern zustoßen, während sie auf seine Rechnung in seinem Geschäfte arbeiten; diese Garantie sollte jedoch weder den sechsfachen Jahreslohn des verunglückten Arbeiters, noch den Betrag von 6000 Fr. übersteigen. Art. 8 der Police sodann lautete: „Jeder Unfall ist durch den Versicherungsnehmer oder „seinen Vertreter, am Sitze der Gesellschaft oder der Agentur, „binnen 24 Stunden anzumelden. Die Anzeige muß enthalten:

„Name, Vorname, Alter, Beruf, Tageslohn und Civilstand des „Verunglückten; ferner Tag, Stunde, Ursache, Beschaffenheit und „bekannte oder mutmaßliche Folgen des Unfalles. Wenn acht „Tage ohne Anzeige verstrichen sind, wird keine Entschädigungsforderung mehr angenommen. Die Unfallanzeigen können auf „folgende Arten angebracht werden: durch gewöhnlichen Brief „per Post (wozu die Gesellschaft Formulare liefert), durch eingeschriebenen Brief, telegraphisch oder mündlich, durch formlose „Erklärung. Der Deklarant erhält für seine Anzeige eine Empfangsbescheinigung.“ Dem Meier war auch ein Heft mit Unsallanzeigeformularen übergeben worden. Darin sind für jeden Unfall zwei Anzeige-Scheine enthalten: Schein A mit der Überschrift „Anmeldung für die Gesellschaft, welche sofort frankiert „an die Agentur der Gesellschaft zu senden ist,“ und Schein B, überschrieben: „Anmeldung für den Arzt. Dieser Schein ist ausgefüllt dem Verunglückten und von demselben dem Arzte Herrn.... „oder der Spitaldirektion zu übergeben.“ Am Schlusse dieses Formulars findet sich die Bemerkung: „Der Herr Arzt wird „höfl. ersucht, diesen Schein nach erfolgter Heilung an die darauf bezeichnete Agentur

der Préservatrice zu senden. Porto „zu Lasten der Gesellschaft.“ 2. Am 10. Januar 1895 traf den Karl Bogner in der Werkstätte des Meier ein Unfall, indem ihm ein rostiger Nagel in den Zeigefinger der rechten Hand eindrang. Bis zum 12. Januar zeigten sich keine schlimmern Wirkungen des Unfalles. Erst an diesem Tage wurde Bogner arbeitsunfähig und es wurde von Meier durch Bogner dem Arzte der Versicherungsgesellschaft, Dr. Genhart, davon Mitteilung gemacht, wobei sich derselbe des Scheines B aus dem ihm von der Préservatrice übergebenen Anzeige=Formular=Heft bediente. Bogner wurde dann von Dr. Genhart bis zum 22. Januar behandelt, mußte aber auf dessen Anordnung in Spitalbehandlung genommen werden und fand am genannten Tage Aufnahme im Theodosianum. Hier wurde ihm der rechte Zeigefinger amputiert. Am 4. Mai wurde er ungeheilt entlassen, weil für die Kosten der Spitalpflege von keiner Seite Sicherheit geleistet wurde. Der Unfall soll außer dem Verluste eines Zeigefinger das Steifwerden dreier anderer Finger der rechten Hand zur Folge gehabt haben. Meier hatte inzwischen auch den Schein A mit den auf den Unfall des Bogner bezüglichen Angaben ausgefüllt und gab ihn mit einem vom 19. Januar 1895 datierten Begleitschreiben am 21. Januar, Abends 10 Uhr, an die Adresse der Generalagenten der Préservatrice in Zürich, Geb. Stebler, auf die Post, welche den Brief am 22. Januar an seine Adresse bestellten. Auch Dr. Genhart machte den Gesellschaftsagenten zunächst mittelst eines undatierten Billets Mitteilung von dem Unfall des Bogner; er bezeichnete denselben darin als einen schweren (Blutvergiftung) und fügte bei: Der Verletzte habe absolut „heute“ in einen Spital versetzt und operiert werden müssen. Am 25. Januar sodann füllte Dr. Genhart den Schein C, ein von der Versicherungsgesellschaft geliefertes Formular zur Aufnahme eines ärztlichen Berichtes über den Unfall, aus, und schickte denselben den Agenten der Préservatrice zu. Die Versicherungsgesellschaft lehnte von Anfang an die Entschädigungspflicht für den Unfall des Bogner ab. Letzterer ließ sich nun laut Urkunde vom 8. Juli 1895, aus Bregenz datiert, von Meier seinen „Regreßanspruch“ an die Préservatrice wegen des ihm am 10. Januar 1895 zugestoßenen Unfalles abtreten und belangte die Gesellschaft, nachdem er zuvor am 30. Oktober 1895 gegen Meier, der sich am Prozesse nicht beteiligte, ein Kontumazurteil des Bezirksgerichtes Zürich, II. Sektion auf Bezahlung einer Haftpflichtentschädigung von 4857 Fr. 75 Cts. Zins zu 5 % seit 1. Mai 1895 ausgewirkt hatte, nebst auf Bezahlung eines Betrages von 9467 Fr. 75 Cts. (2) nebst Zins zu 5 % seit 1. Mai 1895. In erster Linie stützte er sich dabei auf den Versicherungsvertrag und die Cession des Meier, hinsichtlich des Quantitativs wurde auf das angezogene Kontumazial=Urteil gegen Meier verwiesen, eventuell wurde behauptet, daß der Kläger 40—50 % seiner Arbeitsfähigkeit einbüßt habe und Beweis für die Angemessenheit der Forderung angetragen. In zweiter Linie machte Bogner geltend, er habe an die Prämie die Hälfte selbst beigetragen und sei infolgedessen zur Hälfte direkt berechtigt auf die Versicherungssumme, welcher Anspruch durch die Fahrlässigkeit des Meier nicht untergegangen sei. Die Beklagte bestritt zunächst, daß dem Kläger direkt eine

Forderung an die Gesellschaft zustehe, und machte sodann gegenüber dem von Meier abgeleiteten Anspruch geltend, daß dieser nach Art. 8 der allgemeinen Bedingungen der Police verwirkt weil die Unfallanzeige nicht rechtzeitig erstattet worden sei, eventuell werde bestritten, daß der von Bogner gegen Meier durchgeführte Prozeß hinsichtlich des Quantitativs für die Préservatrice maßgebend sein könne. Der Kläger bestritt, daß die Anzeige an die Gesellschaft nicht innert der vertraglich festgesetzten Frist erfolgt sei. Eventuell wäre dies, wurde weiter angebracht, unerheblich, da jedenfalls dem Gesellschaftsarzt Dr. Genhart, der Organ der Gesellschaft sei, rechtzeitig Kenntnis von dem

Unfall gegeben worden sei, und da dieser von sich aus die Agenten der Beklagten benachrichtigt habe. Zudem genüge eine Versäumnis von 1—2 Tagen nicht zur Befreiung der Beklagten; sie müsse außer dem nachweisen, daß durch diese Versäumnis ein Nachteil entstanden sei, was vorliegend nicht zutrefte. Die Bestimmung in Art. 8 der Police, auf die sich die Beklagte berufe, sei übrigens unsittlich und werde von den Versicherungsgesellschaften als Phrase betrachtet. 3. Die beiden kantonalen Instanzen haben die Klage abge wiesen, weil Meier, an dessen Stelle der Kläger in erster Linie auftrete, seinen Anspruch durch Versäumung der Anzeigefrist verwirkt habe und weil dem Bogner ein eigener Anspruch nach dem Versicherungsvertrag nicht zustehe. In ersterer Beziehung wurde angenommen, die achttägige Anzeigefrist habe nach dem 12. Januar zu laufen begonnen und sei, da der 20. ein Sonntag gewesen sei, am 21. Januar abgelaufen. Die Anzeige sei nun aber der Gesellschaft erst am 22. zugekommen. Die bei Dr. Genhart erfolgte Anmeldung könne die Unfallanzeige an die Gesellschaft nicht ersetzen, da der Arzt nicht Gesellschaftsorgan sei. So frage es sich gemäß der Auslegung, die solche Verwirkungsklauseln in der Theorie und Praxis gefunden hätten, bloß noch, ob die Unterlassung durch besondere Umstände gerechtfertigt würde oder ob die Gesellschaft schon auf anderem Wege innerhalb der festgesetzten Frist von dem Unfall Kenntnis erlangt habe. Vorliegend treffe aber keine dieser Ausnahmen zu. Die Verspätung sei einer reinen Nachlässigkeit des Meier zuzuschreiben und dafür daß die Gesellschaft auf andere Art — durch Dr. Genhart innert der Frist von 8 Tagen von dem Unfall in Kenntnis gesetzt worden sei, fehle ein Nachweis. Daß aber Bogner aus diesem Versicherungsvertrag eigene Rechte herleiten könne, dem widerspreche der ganze Inhalt der Police, die überall nur den Arbeitgeber als den auf Grund der Haftpflichtgesetzgebung Versicherten nenne; abgesehen aber davon würde gegen ihn auch der Einwand der Verwirkung wegen Versäumung der Anzeigepflicht zutreffen. 4. Vom Anwalte der Beklagten ist heute in erster Linie die Frage aufgeworfen worden, ob nicht das im Streite liegende Rechtsverhältnis durch kantonales Recht beherrscht werde und ob nicht deshalb das Bundesgericht zur Beurteilung desselben unzuständig sei. Allein, wie speziell mit Bezug auf das Verhältnis des eidgenössischen zum kantonal-zürcherischen Rechte schon mehrfach ausgesprochen worden ist, kommen die durch Art. 896 O.=R. vorbehaltenen besondern Bestimmungen des kantonalen Rechts über den Versicherungsvertrag doch da nicht zur Anwendung, wo dieselben keine direkten Anhaltspunkte zur Lösung der streitigen Frage bieten, also nicht ohne weiteres als Normen für die Entscheidung verwendet werden können; sondern es ist in solchen Fällen der Streit nach den allgemeinen Grundsätzen des schweizerischen Obligationenrechts zu beurteilen (vergl. Amtl. Sammlg. der bundesger. Entsch. Bd. XX, S. 114, 934 Erw. 4, XXI, S. 1110). Dies trifft aber auch im vorliegenden Falle zu. Es handelt sich hier im wesentlichen um die Folgen der Säumnis n der Erstattung der Unfallanzeige an die Versicherungsgesellschaft. Zwar enthält nun das zürcherische privatrechtliche Gesetzbuch eine hierauf bezügliche allgemeine Bestimmung, den § 522, welcher den Versicherten die Verpflichtung auferlegt, dem Versicherten von dem Eintritt des gefürchteten Schadens Kenntnis zu geben und ferner den Satz aufstellt, daß erhebliche Vernachlässigung dieser Pflicht den Versicherten seiner Schuld in den Fällen entbinde, wo möglichst baldige Kenntnisnahme für ihn von Interesse sein könne. Allein diese Vorschriften sind dispositiver Natur und müssen vor abweichenden Vereinbarungen der Versicherungskontrahenten zurücktreten. Solche sind vorliegend auch zwischen J. Meier und der Préservatrice laut Art. 8 der Police vom 11. September 1894 getroffen worden. Diese Parteidisposition bildet somit die Entscheidungsnorm. Deren rechtliche

Gültigkeit, Bedeutung und Tragweite ist aber, gemäß der erwähnten Praxis nach schweizerischem Recht zu beurteilen, und es ist denn auch weder von den Parteien, noch von den beiden kantonalen Instanzen auf kantonales Recht verwiesen oder abgestellt worden. In Hinsicht auf den Streitwert ist die Zuständigkeit des Bundesgerichtes nicht bestritten worden und auch zweifellos gegeben. Und da die Formalitäten der Berufung ebenfalls erfüllt sind, so ist auf die Sache selbst einzutreten. 5. Der Kläger macht in erster Linie nicht einen eigenen, sondern einen Versicherungsanspruch des Jos. Meier geltend, der ihm von letzterem laut Cessionsurkunde vom 8. Juli 1895 abgetreten worden ist. In dieser Urkunde ist der abgetretene Anspruch als Regreßanspruch bezeichnet. Es beruht dies aber doch wohl auf einem bloßen Versehen, das die heute versuchte Bemängelung der Legitimation des Klägers nicht genügend zu begründen vermag. Dagegen wird nun der Klage gegenüber selbständig geltend gemacht, der Versicherungsanspruch des Meier sei wegen Nichtbeobachtung der Anzeigepflicht nach Mitgabe des Art. 8 der Police erloschen. Thatsächlich ist in dieser Richtung zu bemerken, daß heute die Annahme der Vorinstanz nicht beanstandet worden ist, wonach die Anzeigefrist von 8 Tagen mit dem 13. Januar 1895 zu laufen begonnen hat. Andererseits ist nach dem Geständnis der Klagpartei erstellt, daß die Mitteilung, die Meier dem Agenten der Beklagten zukommen ließ, erst am 21. Januar, Abends 10 Uhr, der Post übergeben worden und erst am 22. Januar in die Hände des Adressaten gelangt ist. Diese Anzeige kann nun aber nicht als rechtzeitig erfolgt angesehen werden. Es ist schon sehr fraglich, was zwar beide Parteien und die Vorinstanzen unbedenklich annehmen, ob die Frist, da der achte Tag, der 20. Januar, ein Sonntag war, wirklich erst mit dem 21. abgelaufen sei. Denn es kann doch nicht ohne anderes die Bestimmung in Art. 91 O.=R., welche allerdings eine derartige Regel für die Berechnung von zur Erfüllung von Verbindlichkeiten vertraglich festgesetzten Fristen enthält, auf Fristen angewendet werden, innerhalb deren nach vertraglicher Übereinkunft nicht die Erfüllung einer Verbindlichkeit, sondern eine zur Wahrung des Rechtes einer Partei erforderliche Maßnahme getroffen werden soll. Allein auch wenn man zugeben wollte, es sei die Anzeigefrist nach Analogie der citierten Bestimmung bis zum 21. Januar erstreckt worden, so muß dieselbe doch als veräumt angesehen werden. Denn die Anzeige ist nur dann als rechtzeitig erfolgt zu betrachten, wenn der Versicherungsnehmer das seinige gethan hat, damit die Gesellschaft innert der festgesetzten Frist von dem Unfall Kenntnis erhalten konnte. Es muß also die Anzeige innert dieser Frist zugegangen sein. Für eine andere, als diese, dem Wortlaut einzig entsprechende Intention der Parteien bietet der Vertrag keinen Anhalt. Auch kann selbstverständlich die singuläre, und nur für prozessualische Fristen geltende Bestimmung in Art. 41, Abs. 3 des Bundesgesetzes über die Organisation der Bundesrechtspflege, vom 22. März 1893, wonach eine Frist als eingehalten gilt, wenn die betreffende Eingabe am letzten Tage derselben der schweizerischen Post übergeben worden ist, hier nicht beigezogen werden. Es war also thatsächlich jene vom 19. Januar datierte Anzeige verspätet. 6. Der Kläger glaubt nun aber, Meier habe seiner Anzeigepflicht dadurch Genüge geleistet, daß er am 12. Januar dem Versicherungsarzte Dr. Genhart von dem Unfall Anzeige gemacht habe. Mit Unrecht. Denn es ist nicht richtig, wie behauptet wird, daß der genannte Arzt Organ der Gesellschaft gewesen sei. Dieser stand zu letzterem in einem gewöhnlichen Auftragsverhältnis, das nicht einmal den Charakter einer festen Anstellung angenommen hatte. Danach waren ihm gewisse interne Funktionen zugewiesen, wozu u. a., auch die Ausfüllung des Scheines C, eines ärztlichen Berichtes über den Unfall zu Handen der Gesellschaft, gehörte. Dagegen trat er nach außen in keiner Weise als Vertreter der Gesellschaft auf und war

deshalb auch nicht befugt, rechtlich erhebliche Erklärungen zu Handen der letztern entgegenzunehmen. Dazu kommt, daß in Art. 8 der Police ausdrücklich bemerkt ist, daß der Unfall am Sitze der Gesellschaft oder der Agentur anzumelden sei, und daß in dem Heft mit Anzeigeformularen, wie ein solches auch dem Meier eingehändigt worden

ist, für jeden Unfall je zwei Scheine, einer für die Gesellschaft und einer für den Arzt enthalten sind, deren verschiedener Zweck aus den Überschriften und aus der dem Scheine B beigefügten Bemerkung klar ersichtlich ist und auch dem Meier bekannt war, da er ja beide Formulare ausfüllte. Es kann also in der am 2. Januar erfolgten Anzeige an den Arzt nicht die durch Art. 8 geforderte Schadenanzeige an die Gesellschaft erblickt werden. 7. Nun erhebt der Kläger aber überhaupt gegen die Gültigkeit der Bestimmung in Art. 8 der Police Einspruch. Wenn er jedoch vermeint, diese schon damit beseitigen zu können, daß er behauptet, sie werde von den Versicherungsgesellschaften als bloße Phrase betrachtet, so kann er damit schon deshalb nicht gehört werden, weil es an jeglichem Beweis für diese Behauptung fehlt. Überdies hat er es unterlassen, anzugeben, welche Bedeutung, insbesondere in rechtlicher Beziehung, er jener Aufstellung beizumißt; und da dies keineswegs klar ist, so kann um so mehr darüber ohne weiteres hinweggegangen werden. Bestimmter und auch nach der rechtlichen Seite hin faßbarer ist dagegen der Einwand, daß die Bestimmung in Art. 8 der Police unsittlich sei. Allein Doktrin und Praxis stimmen darin überein, daß derartige Versicherungsklauseln an sich nichts unsittliches enthalten und deshalb rechtlich gültig sind. Es liegt darin lediglich eine durchaus erlaubte vertragliche Normierung der Folgen des Verzugs in der Erfüllung einer vertraglichen Verpflichtung. Allerdings sind diese Folgen ungemein schwerwiegende, indem die Säumnis in der Erfüllung der Anzeigepflicht, die doch mehr sekundärer Natur ist, die Aufhebung des Rechts, die Hauptleistung von der Gegenpartei verlangen zu können, bewirkt. Allein deshalb kann noch nicht gesagt werden, daß die Bestimmung einen rechtlich nicht zu billigenden Zweck verfolge. Denn es hat sicherlich die Versicherungsgesellschaft ein rechtliches Interesse daran, daß ihr von dem Eintritt eines Schadenfalles rechtzeitig Anzeige gemacht werde. Es kann davon die Feststellung des Sachverhaltes abhängen; es kann auch möglicherweise die zeitige Meldung es ermöglichen, daß weitere schädigende Folgen abgewendet werden können, und es muß endlich eine rasche Schadenanzeige von den Versicherungsanstalten auch aus assekuranz=technischen Rücksichten gefordert werden. Und wenn nun die Parteien dieses Interesse in der Weise berücksichtigen, daß sie von der Erfüllung der Anzeigepflicht innert der festgesetzten Frist den Bestand oder Nichtbestand des Versicherungsanspruchs abhängig machen, so kann hiegegen rechtlich nichts eingewendet werden, mag immerhin in vielen Fällen die Folge der Säumnis als eine den Umständen des Falles nach zu weit gehende erscheinen. Der Kläger hat diesem Gedanken vorliegend dadurch Ausdruck geben wollen, daß er behauptet hat, die Beklagte sei durch die Säumnis des Klägers doch nur insoweit befreit worden, als sie zu beweisen vermöge, daß ihr daraus ein Schaden erwachsen sei. Allein auch dieser Standpunkt, der heute auf eine Assimilierung der Verwirkungsklausel mit einer Konventionalstrafe zugespitzt worden ist, muß verworfen werden. Im Vertrage selbst fehlen für eine solche Auslegung jegliche Anhaltspunkte, und der Natur der Sache nach ist die Anwendung der im Obligationenrechte aufgestellten Grundsätze über Konventionalstrafe geradezu ausgeschlossen. Es handelt sich hier keineswegs um eine Leistung, die nach der Übereinkunft der Parteien im Falle des Verzugs an Stelle der ausbedungenen Leistung treten soll, sondern es wird bei Mißachtung der Anzeigepflicht die Forderung auf die Gegenleistung als verwirkt erklärt. Die Säumnis bringt also nicht ein Recht des Mitkontrahenten auf eine andere, vertraglich

zum Voraus bestimmte Leistung zur Existenz, sondern läßt vielmehr das Recht des Säumigen auf seine Gegenleistung untergehen. Wie aber da von einer Ermäßigung der Säumnisfolgen nach Analogie der Vorinstanz in Art. 182 O.=R. gesprochen werden kann, ist nicht erfindlich (vergl. die Urteile des Bundesgerichtes in Band XXI, S. 862 und 1110 ff.). 8. Freilich dürfen trotzdem die strengen Säumnisfolgen des Art. 8 der Versicherungspolice nicht unter allen Umständen und jedes Mal ausgesprochen werden, wo auch nur objektiv die Anzeigepflicht nicht beachtet worden ist. Eine solche Normierung der Wirkungen des Verzugs würde dem Grundsatz von Treu und Glauben, der auch den Versicherungsbetrag beherrscht, widersprechen (vergl. Amtl. Sammlg. der bundesger. Entsch. Bd. XX,

S. 1030 und XXI, S. 862). So darf die Bestimmung da nicht zur Anwendung gebracht werden, wo dem Säumigen der Nachweis gelingt, daß ihn eine Schuld an der Säumnis nicht treffe. Allein hierfür fehlt es im vorliegenden Falle sogar an jeglicher Behauptung. Es ist in der That eine Erklärung dafür, wie Meier dazu gekommen sei, mit der Erstattung der Unfallanzeige so lange zuzuwarten, nicht einmal versucht worden. Und doch war die Bestimmung in der Police deutlich und enthielten auch die Anzeigeformulare eine klare Anweisung darüber, was bei einem Unfall zu geschehen habe. Es ist die Säumnis um so weniger erklärlich und entschuldbar, als Meier den für den Arzt bestimmten Schein B schon am 12. Januar diesem zugestellt hat, während er den entsprechenden für die Gesellschaft bestimmten Schein A noch bis zum 21. Januar hinter sich behielt. Auch kann, wie schon angeführt, nicht etwa gesagt werden, Meier habe annehmen dürfen, daß die Anzeige an den Arzt die Anzeige an die Gesellschaft ersetze, sodaß auch nach dieser Richtung hin eine Entschuldigung für dessen Säumnis nicht gefunden werden kann. Die Beklagte dürfte aber weiterhin die Einrede der Verwirkung des Anspruchs wegen Säumnis in der Anzeigepflicht dann nicht erheben, wenn dargethan wäre, daß sie auf andere Weise innert der Anzeigefrist von dem Unfall Kenntnis erhalten habe. Auch hier mangelt jedoch jeglicher Beweis. Es könnte sich doch nur darum handeln, daß der behandelnde Arzt der Versicherungsgesellschaft von sich aus von dem Unfall Mitteilung gemacht habe. Nach den nicht aktenwiedrigen tatsächlichen Feststellungen der Vorinstanz kann jedoch hievon keine Rede sein. 9. Muß aber nach dem Gesagten die Einrede der Verwirkung des Anspruchs aus Art. 8 der Police zu einer Abweisung der Klage führen, soweit damit ein Versicherungsanspruch geltend gemacht wird, der dem Jos. Meier entstanden ist, so erübrigt noch die weitere Frage, ob dem Kläger kraft eigenen Rechts ein Anspruch auf die Hälfte der Versicherungssumme zustehe oder nicht. Dies ist jedoch nach der Natur des abgeschlossenen Vertrages ausgeschlossen. Es handelt sich vorliegend um eine reine Haftpflichtversicherung, die bezweckt, den Unternehmer gegen die Folgen der gesetzlichen Haftpflicht sicher zu stellen. Sie lehnt sich in der Form allerdings an die Kollektivversicherung an, bei der unter Umständen den Arbeitern eigene Ansprüche auf die Versicherungssumme zustehen mögen. Allein die Fassung des Art. 1 der allgemeinen Bedingungen mit der darin enthaltenen Verweisung auf die eidgenössischen Haftpflichtgesetze vom 25. Juni 1881 und 26. April 1887 beweist unumstößlich, daß hier die Haftpflicht die versicherte Gefahr und der Unternehmer die einzig versicherte Person sein sollte, wie denn auch Meier einzig den Vertrag als Versicherter unterzeichnet hat. Somit wurde auch dieser einzig aus dem Vertrage berechtigt. Hieran ändert der Umstand nichts, daß er sich, wie die Vorinstanz feststellt, die Hälfte der Prämien von seinen Arbeitern hat bezahlen lassen. Übrigens würde auch einem direkten Anspruch des Klägers die Einrede aus Art. 8 der Police entgegenstehen. Denn wenn der Kläger selbständig

berechtigt war, so hatte er auch die Pflicht zu rechtzeitiger Erstattung der Anzeige, der er jedoch ebenfalls nicht Genüge geleistet hat. Demnach hat das Bundesgericht erkannt: Die Berufung des Klägers wird abgewiesen und das angefochtene Urteil bestätigt.

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