

BGE 44 II 96

Bundesgericht (BGE), 1918-01-01, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bge_44_II_96

FR: ATF 44 II 96

IT: DTF 44 II 96

Volltext

96 Versicherungsvertrag. N° 20 IV. VERSICHERUNGSVERTRAG CONTRAT D' ASSURANCE 20. Ilrteü cler Ir. Zivilabteilung ~om 95. Km 1918 i. S. Hörmann gegen "Zürich". Unfallversicherung. Schenkelbruch infolge plötzlichen Au~ gleitens. Annahme eines Unfalls i. S. der Polize, obwohl die schädigende Wirkung nur durch Hinzutret~n eines w~iteren Umstandes (aus beginnender Tabes dorsahs zu erklärende abnormale Knochenbrüchigkeit) möglich geworden ist. Aus- legung einer Polizeklausel, wonach der Versicherer, wenn vor dem Unfall « Krankheitszustände » bestanden haben, nur nach Massgabe derjenigen Unfallfolgen Entschädigung zu leisten hat, welche ohne Mitwirkung jener Zustände eingetreten wären. A. - Die Klägerin war als Köchin bei der Volksküche der Arbeiter der Firma Brown, Boveri & Oe in Baden angestellt. Das Personal dieser Anstalt ist bei der Be- klagten kollektiv gegen Unfall versichert. Die Versiche- rungssumme für den Koch bzw. die Köchin beträgt n~ch . der Vertragsbestandteil bildenden PersonaldeklaratioOn 4000 Fr. im Todes- oder Invaliditätsfall und 4 Fl" täglich bei vorübergehender Erwerb~unfähigkeit. Ausserdem wer- den während der Dauer der ärztlichen Behandlung, längstens jedoch bis zum zweihundertsten Tage auch die Arzt- und Apothekerkosten vergütet. §§1, 15 und 16 der allgemeinen Versicherungsbedingungen bestimmen: « § 1. Die Versicherung gilt für Körperverletzungen,)) welche bei und durch Ausübung einer zum deklarierten)) Betrieb bzw. Dienst gehörenden Tätigkeit durch)) Wirkung äusserer Gewalt zufällig und plötzlich ein-)) treten. » Durch Krankheitszustände verursachte Körperschä- i) digungen fallen nicht unter die Versicherung; ebenso- Versicherungsvertrag. N° 20. 97 »wenig Bruchleiden und Schädigungen durch Tempera-)) tureinflüsse und durch nicht plötzliche Ueberanstren- » gungen. » § 15. Hat die Gesellschaft die Vergütung der Heilungs- »kosten übernommen, so wird bei Krankenhausbehand-)) lung die Krankenhausrechnung vergütet, dagegen auf »der Tagesentschädigung ein angemessener Betrag als)) \Vert der Verköstigung im Krankenhaus in Abzug » gebracht. » § 16. Wenn Krankheitszustände vor dem Unfall 1) bestanden haben oder nach demselben, aber davon »unabhängig, eintreten, hat die Gesellschaft nur nach)) Massgabe derjenigen UnfallfolgenEntschädigung zu »leisten, welche olme Mitwirkung jener Krankheits- »zustände voraussichtlich eingetreten wären. » In den früheren, der erstmaligen Versicherung von 1905 zu Grunde liegenden allgemeinen Bedingungen fand sich an Stelle des heutigen § 16 in § 20 folgende Bestimmung: « Bei Versicherten, welche schon vor dem betreffenden » Unfälle in ihrer körperlichen Integrität beeinträchtigt » waren, oder bei denen die Unfallfolgen durch an der- » weitige, nicht mit dem Unfall zusammenhängende Um- » stände erschwert wurden, sind die durch den Unfall)) herbeigeführten Folgen nicht höher zu taxieren, als die- »jenigen, welche bei normaler Körperbeschaffenheit, » bzw. ohne Hinzutritt der erschwerenden Nebenum- 1) stände, voraussichtlich eingetreten wären. » B. - Am 23. Februar 1915 war die Klägerin in der KÜChe mit Sieben von Sauce beschäftigt : sie glitt dabei mit dem rechten Fusse auf dem durch hinuntergetropfte

Flüssigkeit feucht gewordenen Boden aus und konnte sich nur dadurch vor einem Fall bewahren, dass sie sich mit der linken Hand an der Herdstange festhielt. Unmittelbar nachher spürte sie heftige Schmerzen, konnte nicht mehr stehen und musste am Tage darauf ins Krankenhaus verbracht werden. Die aufgenommenen Röntgenphoto- graphien ergaben einen Bruch des rechten Oberschenkels. AS .u 11 - 1918 7

98 Versicherungsvertrag. No 20. In der Folge belangte sie die Beklagte auf Zahlung einer Entschädigung von 4276 Fr. 50 Cts., nämlich: 800 Fr. zu 4 Fr. den Tag für 200 Tage vorübergehender gänzlicher Arbeitsunfähigkeit, 476 Fr. 50 Cts. Arzt- und Heilungs- kosten, 3000 Fr. für bleibenden Nachteil (teilweise Invalidität). Die Beklagte beantragte Abweisung der Klage, indem sie geltend machte, dass die eingetretene Verletzung nicht auf das angebliche Unfallereignis, sondern auf einen schon vorher vorhandenen Krankheitszustand - abnormale Knochenbrüchigkeit - zurück- zuführen sei. Eventuell bestritt sie die Dauer der vorüber- gehenden Arbeitsunfähigkeit und das Vorliegen eines bleibenden Nachteils und verlangte, dass von der Tages- entschädigung 1 Fr. 50 Cts. täglich für die Verköstigung im Krankenhaus abgezogen werden, womit die Klägerin sich einverstanden erklärte. Der vom Gericht bestellte Experte Dr. Brunner, Chefarzt des Krankenasyls Neumünster Zürich, stellte in seinem Gutachten fest, dass es sich um einen sog. Spontall- oder pathologischen~ d. h. einzig durch den Zug der Muskeln oder durch das Körpergewicht bei frei be- weglichem Beine zust.ande gekommenen Bruch handl~. Solche Brüche seien besonders bei Rückenmarkssclnwind- süchtigen häufig. Die nach dieser Richtung vorgenomme- nen Untersuchungen hätten denn auch mit Bestimmtheit ergeben, dass die Klägerin an beginnender Rückenmarks- schwindsucht (Tabes dorsa:lis) leide, welche eine abnor- male, gegenüber der gewöhnlichen erheblich gesteigerte Brüchigkeit der Knochen zur Folge habe. Auf die Frage, ob der Oberschenkelbruch auf das behauptete Unfall- ereignis zurückzuführen sei, antwortete der Experte mit ja, und auf die weitere Frage, in welchem Masse er durch Krankheit mitverursacht worden sei, dies sei schwieriger und genau überhaupt nicht zu beantworten. Auf alle Fälle wäre es nicht richtig, die Knochenbrüchigkeit allein dafür. verantwortlich zu erklären. Man müsse sich doch sagen, dass die Klägerin vielleicht heute noch in der l\üche Versicherungsvertrag. N° 20. in Baden stände und ununterbrochen ihren Dienst hätte versehen können, wenn sie nicht ausgeglitten wäre. Denn ihre Krankheit, die Tabes habe doch erst einen mässigen Grad erreicht. Andererseits hätte aber auch der Unfall niemals eine Oberschenkelfraktur zur Folge haben können, wenn die Klägerin gesund gewesen wäre. Am einfachsten wäre es, die Schuld halb auf das eine Moment (Unfall) und halb auf das andere (Krankheit) zu verlegen. Um jedoch dem Grundsatz in dubio pro reo gerecht zu werden, dürfte es sich empfehlen, die Schuld, die der Knochenbrüchigkeit zukomme, nochmals zu halbieren, also auf % anzusetzen. Die vorübergehende gänzliche Arbeitsunfähigkeit der Klägerin habe 155 Tage betragen; während weiterer 45 Tage sei sie nur halb arbeitsunfähig gewesen. Eine dauernde Erwerbseinbusse sei nicht ein- getreten. Der einzige auf den Bruch zurückzuführende objektiv nachweisbare bleibende Nachteil - Verkürzung des rechten Beines um maximal 2 Cm. - falle nach all- gemeiner Anschauung für die Erwerbsfähigkeit nicht in Betracht. Sollte die Klägerin, wie sie behauptete, heute noch an Schmerzen leiden und weniger leisten können als früher, so sei daran nicht der Schenkelbruch, sondern einzig die Tabes schuld. Die Heilungsdauer des Bruches sei dagegen durch die letztere nicht beeinflusst worden; bei Tabes heilten Knochenbrüche häufig ebenso schnell und funktionell ebensogut wie bei Gesunden. Der Se- kundärarzt der chirurgischen Klinik des Kantonsspitals Zürich Dr. Stierlin, der an Stelle des ursprünglich zum OberexperteII ernannten Prof. Sauerbruch mit

nach- träglicher Genehmigung des Gerichts ein zweites Gut, achten erstattete, erklärte, sich den Ausführungen und Folgerungen des ersten Experten in allen Teilen an zu- schliessen. C. - Gestützt hierauf hat das Obergericht des Kantons Zürich I. Appellationskammer mit Urteil vom 5. Sep- tember 1917 die Klage im herabgesetzten Betrage von 718 Fr. 90 Cts. gutgeheissen. Die zuerkannte Summe

100 Versicherung~vertrag. N° 20. entspricht %, des auf Grund der Expertise als ausge- wiesen erachteten Gesamtschadens VOll 958 Fr. 50 Cts. (620 Fi. zu 4 Fr. täglich für 155 Tage gänzlicher Arbeits- unfähigkeit, 90 Fr. zu 2 Fr. täglich für 45 Tage halber Arbeitsunfähigkeit, 476 Fr. 50 Cts. Arzt- und Heilungs- kosten weniger 228 Fr. zu 1 Fr. 50 Cts. täglich für Ver- köstigung im Krankenhaus während 152 Tagen). D. - Gegen dieses Urteil hat die Klägerin die Berufung an das Bundesgericht ergriffen mit dem Antrage auf Gutheissung der Klage im vollen Umfallg, eventuell nacll Ergänzung der Akten durch Anordnung einer ärztlichen Oberexpertise .. E. - Die Beklagte hat durch Anschllussberufung die gänzliche Abweisung der Klage verlangt. Das Bundesgericht zieht in Erwägung: 1. - Nach der von der Vorinstanz ihrem Urteile zu Grunde gelegten und deshalb auch für das Bundesgericht massgebenden ärztlichen Expertise muss als festgestellt gelten, dass das Ausgleiten der Klägerin auf dem feuchten Boden nicht etwa, "ie die Beklagte behauptete, die Folge des schon vorher eingetretenen Schenkelbruches, sondern umgekehrt der Bruch die Folge dieses Ausgleitens, genauer der dadurch bedingten plötzlichen Störung der Gleichge- wichtslage des Körpers und -Muskelzerrung war. Da als «(äussere gewaltsame Einwirkung» nach feststehender Praxis auch die aus eigener Körperbewegung ungewollt hervorgehende nachteilige Veränderung in der Lage der einzelnen Körperteile zu einander anzusehen ist, hat mit- hin die Beklagte das Vorliegen eines Unfalls im Sinne von § 1 der Versicherungsbedingungen zu Unrecht bestritten. Dass es auSser der fraglichen Bewegung noch des Hinzu- tretens eines weiteren, davon unabhängigen Umstandes, nämlich der abnormalen Brüchigkeit der Knochen der Klägerin, bedurfte, um die Verletzung herbeizuführen, ändert daran nichts. Denn die Versicherungsbedingungen begrenzen den Begriff des Unfalls nicht auf Ereignisse, Versicherungsvertrag. N° 20. 101 welche die «alleinige und ausschliessliche)) Ursache der Körperschädigung sind, sondern verlangen nur, dass diese « durch» einen Vorgang, der sich nach seinen äusseren Merkmalen als Unfall darstellt, « eingetreten» sei. Es müssen daher mangels einer abweichenden engeren Fassung des Kausalitätsbegriffes durch. die Polize für die Frage des Kausalzusammenhanges die allgemeinen Grundsätze des Zivilrechts massgebend sein. Danach genügt es aber, dass das Unfallereignis ein notwendiges Glied in der Kette der Umstände, welche die Körper- schädigung herbeiführten, war, d. h. dass sie ohne es nicht eingetreten wäre. Ob daneben noch andere Um- stände mitwirkten, ist in-diesem Zusammenhange, d. h. für die Entscheidung darüber, ob ein Unfall im Sinne des Versicherungsvertrages vorliege, unerheblich. 2. - Es kann sich demnach nur fragen, ob nicht die Beklagte auf Grund des § 16 der allgemeinen Versiche- rungsbedingungen von jeder Leistungspflicht befreit sei. Hätte man es bei der durch die Expertise festgestellten abnormalen Brüchigkeit der Knochen der Klägerin mit einem «Krankheitszustande)) i. S. der zitierten Bestim- mung zu tun, so wäre dies ohne weiteres zu bejahen. Denn danach haftet die Beklagte, wenn vor dem Unfall Krank- heitszustände bestanden haben, eben nur für diejenigen Unfallfolgen, welche ohne Mitwirkung jener Zustände eingetreten wären. Da nach der Expertise feststeht, dass ohne die Knochenbrüchigkeit das Unfallereignis nicht etwa bloss leichtere, sondern überhaupt keine schädi- genden Folgen gehabt hätte, könnte somit mangels eines durch die Versicherung gedeckten Schadens im vorlie- genden Falle

Entschädigung überhaupt nicht verlangt werden. Für eine Verteilung der der Klägerin tatsächlich erwachsenen ökonomischen Nachteile auf bctde Teile nach billigem Ermessen, wie sie die Vorinstanzen nach dem Vorschlage der Experten vorgenommen haben, lässt der klare Wortlaut der Versicherungsbedingungen keinen Raum.

102 Versicherungs vertrag. N° 20. Nun darf aber der Ausdruck Krankheitszustand in § 16 der Versicherungsbedingungen offenbar nicht in dem weiten Sinne aufgefasst werden, dass darunter auch rein latente abnormale Zustände des menschlichen Kör- pers wie der vorliegende, die den Verletzten bisher in seinen körperlichen Funktionen in keiner Weise hinderten und seine Arbeitsfähigkeit nicht beeinflussten, zu sub- sumieren wären. Dass der Begriff der Krankheit im medi- zinisch-wissenschaftlichen Sinne auch solche Erschei- nungen umfasst, was allerdings ausser Zweifel steht, kann dabei nicht entscheidend sein. Wie überall so darf auch hier bei Auslegung der PoIize nach anerkannter Auslegungsregel nicht auf die technischen (juristischen oder wissenschaftlichen) Begriffe abgestellt werden, son- dern es muss dafür der gewöhnliche, landläufige unter Laien geltende Sprachgebrauch massgebend sein (vergl. RffiLLI, Kommentar zum VVG Art. 33 Nr. 6 auf S. 392, Art. 11 NI'. 7 auf S. 170). In diesem pflegen aber Personen, welche an solchen rein latenten abnormalen Körper- dispositionen leiden, nicht als krank und Veränderungen des Körpers, welche sich durch keine äusseren Hemmun- gen und Störungen der körperlichen Funktionen geltend machen, nicht als Krankheiten "bezeichnet zu werden. Es hätte daher, um sie von der Versicherung auszuschliessen einer anderen, weiteren und unzweideutigen Fassung der streitigen Klausel bedurft. ~ine soldle war denn auch in § 20 der früheren Versicherungsbedingungen enthalten, indem hier allgemein diejenigen Unfallfolgen, welche auf die Mitwirkung schon vorher bestandener ({ Beeinträch- tigung der körperlichen Integrität oder anderweitiger, nicht mit dem Unfall zusammenhängender Umstände)} zurückzuführen waren, von der Versicherung ausge- nommen, waren. Wenn diese Fassung offenbar unter dem Einfluss von Bedenken, welche in der gerichtlichen Praxis gegen eine so weitgehende Einschränkung der Leistungs- pflicht des Versicherers laut wurden (vergl. AS 32 II I I I Versicherungsvertrag. N" 20 103 S. 292 L, 24 II S. 772) zu Gunsten der heutigen aufge- geben worden ist, so darf darin ein Grund mehr gesehen werden, den Ausdruck «Krankheitszustand)} in dem oben vertretenen engeren Sinne auszulegen und im Ge- gensatz zu stellen zu dem früher verwendeten allgemei- neren der körperlichen Integritätsminderung. Zum näm- lichen Ergebnis führt übrigens auch der schon bisher allgemein gehandhabte und nunmehr durch Art. 33 VVG ausdrücklich sanktionierte Grundsatz, wonach solche Ausschlussklauseln im Zweifel, d. h. wenn sie verschiedene Deutungen zulassen, zu Ungunsten des Versicherers auszulegen sind (vergl. RffiLLI, a. a. O. Art. 33 Nr. 6 auf S. 393). Auch die deutsche Rechts- sprechung hat denn bei Beurteilung ähnlicher Klauseln, wonach nur entschädigt werden soll, was «(ohne Mitwir- kun.g von Krankheiten oder sonstigen vom Unfall un- abhängigen Umständen)} eingetreten wäre, das Bedürfnis einer Einschränkung empfunden. Wenn sie hiebei dazu gelangt ist, zwischen blosser abnormaler Empfänglich- keit des Körpers für die Folgen des Unfalls einerseits und krankhaften Veränderungen oder körperlichen Abnor- mitäten andererseits zu unterscheiden (vergl. RffiLLI, u. a. O. S. 399 und dort zitierte), so kann hierin angesichts der Unmöglichkeit, eine einigermaßen sichere Grenze zwischen beiden Kategorien zu ziehen, ein brauchbares Kriterium nicht gefunden werden. Die Vergleichen- g der Praxis zeigt denn auch, dass es sich dabei in Wirklich- keit nicht um eine grundsätzliche, sondern um eine rein graduelle Unterscheidung handelt (Arterienverkalkung, Herzmuskelentartung als blosser Empfänglichkeit, Darm-

verwachsung, Magengeschwüre als krankhafte Abnormitäten). Höchstens könnte gesagt werden, dass die Entschädigungspflicht des Versicherers da entfällt, wo der latent vorhandene abnormale Zustand auch ohne das Hinzutreten des Unfalls in voraussichtlich kurzer Zeit die nämli-

104 Versicherungsvertrag. N° 20. ehen Wirkungen, wie sie durch jenen ausgelöst worden sind, zur Folge gehabt hätte, wo also dem Unfallereignis in der Kette der für die eingetretene Schädigung kausalen Momente nur eine ganz untergeordnete Bedeutung zukommt. Hiefür liegt aber hier nichts vor. Vielmehr erklärt der Experte, ausdrücklich, dass die Klägerin wahrscheinlich heute noch in der Volksküche stünde und ihrer Beschäftigung ununterbrochen hätte nachgehen können, wenn sie nicht ausgeglitten wäre, eine Auffassung, die dadurch unterstützt wird, dass tatsächlich der Klägerin während der langen Zeit, die seit dem Unfall verflossen ist, irgendwelche Schädigungen ähnlicher Art nicht zugestossen sind. 3. - Da demnach eine Minderung der Ersatzpflicht der Beklagten auf Grund von § 16 der Versicherungsbedingungen nicht in Betracht kommt, hat die Klägerin Anspruch darauf, dass ihr der erwiesenermassen infolge des Schenkelbruches erlittene Schade von 958 Fr. 50 Cts. ganz und nicht nur zu % vergütet werde. Eine weitere Erhöhung der Entschädigung ist ausgeschlossen, nachdem die Vorinstanz festgestellt hat, dass die vorübergehende gänzliche Erwerbsunfähigkeit der Klägerin nicht mehr als 155 Tage betragen habe und ein auf den Schenkelbruch zurückzuführender bleibender Nachteil nicht vorhanden sei. Nach beiden Richtungen handelt es sich um Tatfragen. Es war deShalb ausschliesslich Sache der kantonalen Instanzen, die erhobenen ärztlichen Expertisen auf ihre Beweiskraft zu würdigen, d. h. darüber zu befinden, ob sie dieselben als hinreichend schlüssig betrachten oder angesichts der von der Klägerin angebrachten Bemängelungen und der von ihr vorgelegten anscheinend abweichenden ärztlichen Zeugnisse eine nochmalige Begutachtung anordnen wollten. Wenn sie eine solche mit Rücksicht auf die eingehende und nach ihrer Ansicht überzeugende Begründung des vom zweiten Experten gebilligten Gutachtens Brunner für überflüssig erachtet haben, muss es hiebei sein Bewenden haben. Prozessredt. N° 21. 105 Demnach erkennt das Bundesgericht: . Die Anschlussberufung der Beklagten wird abgewiesen, die Berufung der Klägerin dagegen dahin gutgeheissen, dass in teilweiser Abänderung des Urteils des Obergerichts des Kantons Zürich I. Appellationskammer vom 5. September 1917 die Beklagte verurteilt wird. -an die Klägerin 958 Fr. 50 Cts. zu bezahlen. v. PROZESSRECHT PROCEDURE 21. Urteil 4ar I. Zivilnummer vom 19. Februar 1911 i. S. Csarmikow & Oie. gegen Baugenossenschaft Stampfenbacla. In hal t der Berufungserklärung Art. 67, Abs. 2 OG. Nicht genügt der Antrag auf Aufhebung des vorinstanzlichen Urteils, eventuell Rückweisung an die Vorinstanz, es sei denn, dass aus den Umständen ersichtlich ist, dass ein Zuspruch der Klage ohne Rückweisung ausgeschlossen ist. A. - Mit Urteil vom 30. November 1917, zugestut am 14. Dezember 1917, hat das Handelsgericht des Kantons Zürich beschlossen: «Auf die Klage wird nicht eingetreten, soweit damit die Nichtigerklärung der die « übrigen Rechte der Genossenschafter verschlechternden & Beschlüsse der Generalversammlung vom 11. Oktober 1915 verlangt wird, » und sodann erkannt: « Die Klage wird abgewiesen. » B. - Gegen dieses Urteil ergriff die Klägerin die Berufung an das Bundesgericht mit den Anträgen: « 1. Es sei das handelsgerichtliche Urteil aufzuheben.

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