

Juristische Wochenschrift

Herausgegeben vom Deutschen Anwaltverein.

Schriftleiter:

Justizrat Dr. Dr. Julius Magnus, Berlin, Rechtsanwalt Dr. Heinrich Dittenberger, Berlin
unter Mitwirkung von Rechtsanwalt Dr. Dr. Max Hachenburg, Mannheim.

Verlag: W. Moeser Buchhandlung, Inh.: Oscar Brandstetter, Leipzig C 1, Dresdner Straße 11/13.

Fernsprecher Sammel-Nr. 72566 / Drahtanschrift: Imprimatur / Postcheckkonto Leipzig Nr. 63673.

Geschäftsstelle in Berlin SW 48 Hedemannstr. 14. Fernsprecher Bergmann 217 u. 218.

Die JW. erscheint wöchentlich. Bezugspreis monatlich M. 4.50; Einzelhefte kosten den halben Monatsbetrag. Für Studenten, Referendare und Assessoren im Vorbereitungsdienst ist ein Vorzugspreis von monatlich M. 3.— festgesetzt; Auskunft hierüber erteilt der Verlag. — Der Bezug erfolgt am zweckmäßigsten durch die Post, doch nehmen auch die Buchhandlungen und der Verlag Bestellungen an. Beschwerden über mangelhafte Zustellung sind bei Postbezug ausschließlich bei der Post anzubringen.

Anzeigen die 6 gespaltene Millimeterhöhe 21 Pf., für den Stellenmarkt 15 Pf., $\frac{1}{2}$ Seite M. 300.—, $\frac{1}{4}$ Seite M. 155.—, $\frac{1}{8}$ Seite M. 80.—. Der Anzeigenraum wird in der Höhe von Trennungstrieb zu Trennungstrieb gerechnet. Bei Zifferanzeigen kommen noch 60 Pf. Gebühren hinzu. Zahlungen ausnahmslos auf Postcheckkonto W. Moeser Buchhandlung, Leipzig 63673, erbeten.

Für den Deutschen Anwaltverein sind Zuschriften nach Berlin W 62, Maackenstr. 5, Zahlungen auf Postcheckkonto Berlin 55445 zu richten.

Alle Sendungen für die Schriftleitung der JW. werden nach Berlin W 62, Maackenstr. 27 erbeten.

Bausparwesen.¹⁾

A.

Von Oberregierungsrat Dr. Ludwig Berliner, Berlin.

I. Die Bausparkasse.

1. Die gesetzliche Begriffsbestimmung für „Bausparkassen“ findet sich in § 112 Abs. 1 Satz 1 VersAuffG.: Unternehmungen, bei denen durch die Leistung mehrerer Sparer ein Vermögen aufgebracht werden soll, woraus die einzelnen Sparer Darlehen für Beschaffung oder Verbesserung von Wohnungen oder Siedlungen oder zur Ablösung hierzu eingegangener Verpflichtungen erhalten. Die Bausparkassen bilden eine Untergruppe der sog. Zwecksparkassen. Man bezeichnet allgemein als Zweckspargeschäfte: Depositen-geschäfte, bei denen die hinterlegten Gelder nach dem Geschäftsplan für einen bestimmten Zweck verwandt werden sollen und deshalb nicht oder nur unter beschränkten Voraussetzungen zurückgefordert werden können. Hierunter fallen auch die Bauzwecksparkassen oder, wie die gebräuchliche Bezeichnung ist, die Bausparkassen. Für letztere ist durch das VersAuffG. eine besondere gesetzliche Regelung hinsichtlich ihrer Beaufsichtigung getroffen worden, und zwar vor allem in den §§ 112 ff. VersAuffG.

In neuerer Zeit hat sich der Brauch herausgebildet, nur die übrigen Kassen (Mobiliarzwecksparkassen), die also keine Bauspargeschäfte betreiben, als Zwecksparkassen zu bezeichnen; als Zweck kommt die Ansparung für Anschaffung von Kraftfahrzeugen, Möbeln usw. in Frage²⁾. Für die Zwecksparkassen sind gesetzliche Vorschriften über Beaufsichtigung, Anmeldepflicht oder eine sonstige Regelung bisher nicht getroffen worden.

Nach der Begriffsbestimmung des § 112 Abs. 1 VersAuffG. ist eine der wesentlichen Voraussetzungen für das Vorliegen einer Bausparkasse: Ausbringung eines Vermögens durch die Leistung mehrerer Sparer, wobei dann die einzelnen

Sparer die Darlehen aus diesem aufgebrauchten Vermögen erhalten (Grundsatz des kollektiven, gemeinschaftlichen Sparens im Gegensatz zum Einzelsparvertrag, individuellen Sparen). Verlangt wird also gemeinschaftliches Sparen, wobei jeder zunächst für sich, zugleich aber auch für den andern spart. Unternehmungen, bei denen also die Sparer unabhängig von anderen Sparern zur Erlangung eines Baudarlehens Einzahlungen leisten, sind nicht Bausparkassen im Sinne des Gesetzes³⁾.

2. Bausparkassen, die am 31. Dez. 1929 nach dem DepositG. v. 26. Juni 1925 (RGBl. I, 89) zum geschäftsmäßigen Betriebe von Depot- und Depositengeschäften berechtigt gewesen sind, bedürfen keiner Erlaubnis; sie durften bei Inkrafttreten der Bestimmungen des VersAuffG. für Bausparkassen — 1. Okt. 1931 — den Geschäftsbetrieb grundsätzlich ohne weiteres fortsetzen⁴⁾. Man bezeichnet diese Kassen vielfach kurz als Depotkassen.

Eine zweite Gruppe von Kassen kann bis zur Entscheidung des RAuffA. über ihren Antrag auf Erlaubnis den Geschäftsbetrieb fortsetzen, wenn sie einen solchen Antrag im Okt. 1931 gestellt haben⁵⁾. Die endgültige Entscheidung über das weitere Arbeiten solcher Kassen steht dem RAuffA-PrivVerf. zu.

Die dritte Gruppe von Bausparkassen sind die, welche vom RAuffA-PrivVerf. auf Grund ihres Antrags durch Satzentscheidung zum Geschäftsbetrieb zugelassen sind oder zugelassen werden.

3. Jede Kasse muß einen Geschäftsplan⁶⁾ haben. Der Geschäftsplan enthält Darlegungen über Zweck und Einrichtung der Unternehmung, das räumliche Gebiet, die Geldanlagen, die technischen — in der verdeutschten Gesetzes-sprache heißt es jetzt fachlichen — Unterlagen usw.; natürlich gehören auch Satzung, Bedingungen, Tarife — das deutsche Gesetzeswort für letztere heißt jetzt Staffeln — zum Geschäftsplan. Der Begriff des Geschäftsplans ist u. a. auch insofern von rechtlicher Bedeutung, als jede Geschäftsplanänderung der Genehmigung der AufsBeh. bedarf⁷⁾. Wir

¹⁾ Aus dem Schrifttum kann hier nur verwiesen werden auf: Berliner-Fromm, Komm. zum Versicherungs- und Sparkassen-AuffG. (1932), dort weiteres Schrifttum auf S. 644/45 angegeben; Raab-Kaltenboeck, Das deutsche Bausparen; Magnus, Das Recht des Bausparvertrags (1932); Riebecke, Bausparmathematik (1931); v. Waldheim, Das Bausparen (1931).

²⁾ Siehe Begr. (RT-Druckf. Nr. 848 V. Wahlper. 1930) S. 35: Bausparkassen, Reisesparkassen, Automobilsparkassen, Weihnachts-sparkassen usw.

³⁾ Begr. S. 29.

⁴⁾ § 133 Abs. 1 VersAuffG.

⁵⁾ § 133 Abs. 2 VersAuffG.

⁶⁾ §§ 112, 5 VersAuffG.

⁷⁾ §§ 112, 13 VersAuffG.

besitzen noch keine Regelung des materiellen Bausparrechts. Das Vertragsrecht findet seine hauptsächlichste Regelung in den Spar- und Darlehnsbedingungen der einzelnen Bausparkassen. Eine bedeutsame Grundlage bilden die als Anhalt für die Ausarbeitung von Bedingungen dienenden, vom RAuffWPrivVerf. aufgestellten sog. Anhaltsbedingungen (AWB.). Die nachfolgenden Ausführungen nehmen vielfach auf diese AWB. Bezug. Ich möchte jedoch bemerken, daß ihr Inhalt — und verschiedene allgemeine Ausführungen im folgenden — noch nicht für alle Bausparverträge gilt, also vielfach vorerst nicht für die oben erwähnten Depotkassen so wie die oben aufgeführte zweite Gruppe von Kassen, wenn über deren Zulassung das RAuffWPrivVerf. noch keine Entscheidung getroffen hat.

II. Der Bausparer.

Der Gegenkontrahent der Bausparkasse ist der Bausparer oder Sparer. Die Sparer bringen im wesentlichen das Kassenvermögen auf und haben unter gewissen Voraussetzungen Anspruch auf Zuteilung eines Darlehens aus diesem Vermögen.

III. Der Bausparvertrag.

Der Sparer stellt zunächst einen Antrag (Darlehnsantrag). Wird der Antrag von der Bausparkasse angenommen, so kommt der Bausparvertrag zustande; über den Bausparvertrag wird eine Urkunde, der Bausparbrief, ausgestellt. Einen Teil des Vertrags bzw. des Inhalts des Bausparbriefs bilden die Allgemeinen Spar- und Darlehnsbedingungen. Sie sind m. E. rechtlich insofern wie allgemeine Versicherungsbedingungen zu behandeln, als ihre Auslegung der Nachprüfung des RevG. unterliegt⁹⁾. Die Bedingungen bestehen grundsätzlich aus zwei Teilen: Abschnitt A: Sparbedingungen, Abschnitt B: Darlehnsbedingungen. Die Zeit vom (formellen) Beginn des Vertrages, bzw. (materieller Beginn) von der Zahlung des ersten Sparbeitrags bis zur Zahlung des letzten Tilgungsbeitrags kann man als Gesamtvertragszeit bezeichnen. Die mit der Zahlung des ersten Sparbeitrags beginnende Gesamtvertragszeit ist, entsprechend den AWB., gleichbedeutend mit der Zeit, innerhalb welcher bei regelmäßigen Sparleistungen der Sparer die Vertragssumme angespart hat (s. auch unten IV, 1 „längste Wartezeit“).

Die Summe, auf welche der Vertrag lautet, heißt die Bausparsumme oder die Vertragssumme. Die AWB. sehen auch eine Höchstvertragssumme vor; sie beträgt 50 000 RM. Die Hauptleistung des Sparerz, vor Erhalt eines Darlehens, besteht in der Zahlung von Sparbeiträgen. Höhe und Zahlungszeit sind im Bausparbrief angegeben. Über sie unterrichten auch die durch den Geschäftsplan festgelegten Tarife (Staffeln).

Es gibt Kassen, bei denen die Leistungen des Sparerz (Sparbeiträge und die weiter unten zu behandelnden Tilgungszahlungen) zu verzinsen sind (Zinskassen). Den Gegenatz bilden sog. zinslose Kassen. Manche Kassen verlangen nicht unmittelbar einen Zins, sie erheben jedoch einen Ausgleichsbeitrag. Diesem Verfahren liegt folgender Gedankengang zugrunde: Bei zinslosem System oder bei niedrigem Zins sind die Sparer, die früher zur Zuteilung kommen, erheblich bevorzugt. Sie haben keine hohen Einzahlungen zu leisten und kommen früh in den Besitz eines unverzinslichen, in langjährigen Raten zurückzahlbaren Darlehens. Um einen gewissen Ausgleich herbeizuführen, erhöht sich der zurückzahlende Darlehnsbeitrag bei Sparern, die früh zur Zuteilung kommen, um eine gewisse Summe, den Ausgleichsbeitrag. Die Rückflüsse aus letzterem werden jährlich nach einem gewissen Verteilungsmaßstab auf die noch nicht zugeteilten Bausparer verteilt. Der Ausgleichsbeitrag

tritt zu der Darlehnschuld hinzu und ist ebenso wie diese zu tilgen. Der Ausgleichsbeitrag wirkt sich wie ein entsprechender Zins aus: Gegeben sei z. B. ein in 10 Jahren zurückzahlbares Darlehn von 10 000 RM, und zwar entweder mit 4% verzinslich oder mit einem Ausgleichszuschlag von 2330 RM; in beiden Fällen ist das Darlehn in 10 gleichen Jahresraten von 1233 RM zu tilgen⁹⁾. Auf einem etwas anderen Wege erfolgt der Ausgleich beim sog. Nachsparen. Der früher zugeteilte Sparer muß hier noch weiterhin für eine gewisse Zeit technisch berechnete Gelder zinslos zur Verfügung stellen, er „spart nach“, und zwar nach erfolgter Zuteilung, bis ein entsprechender Ausgleich erreicht ist. Die Einzahlung selbst erhält der Bausparer wieder zurück. Vielfach setzt sich dann die Rückzahlung aus zwei Teilen zusammen, aus dem üblichen Tilgungsbeitrag (s. u. VI.) und dem Nachsparbeitrag.

Außer den Sparbeiträgen hat der Bausparer noch weitere Leistungen zu machen. So hat er gegen Aushändigung des Bausparbriefs eine Abschlußgebühr (im allgemeinen 1 bis 2% der Vertragssumme) zu zahlen. Wird die Abschlußgebühr oder ein Teil von ihr nicht gezahlt, dann ist die Kasse berechtigt, ein Abstandsgeld zu verlangen; dieses beträgt nach den AWB. grundsätzlich ein Viertel der Abschlußgebühr.

Ferner hat die Kasse Anspruch auf laufende Verwaltungskosten. Zur Deckung der laufenden Verwaltungskosten dient nämlich ein geschäftsplanmäßig bestimmter Teil sowohl des Spar- als auch des Tilgungsbeitrags (im allgemeinen 3 bis 5‰ der Vertragssumme jährlich). Gegebenenfalls kommt je nach Satzung oder Bedingungen noch ein Eintrittsgeld (2 RM) in Frage. Die Höhe dieser einzelnen Beträge, auch die Kapitalansammlungssteuer¹⁰⁾, ergibt sich aus dem Antragsvordruck sowie aus dem Bausparbrief.

Sparbeiträge allgemein sind die vor der Zuteilung zu leistenden Zahlungen des Bausparers (über Leistungen nach der Zuteilung, Tilgungsbeiträge s. u. VI.). Bruttosparbeiträge (Rohsparbeiträge) sind die Sparbeiträge in der aus den Tarifen (Staffeln) ersichtlichen Höhe. Der Bruttosparbeitrag besteht aus dem Nettosparbeitrag (Reinsparbeitrag) zusätzlich den Zuschlägen für Verwaltungskosten und andere Aufwendungen¹¹⁾ (Abschlußkosten, laufende Verwaltungskosten usw.). Nettosparbeiträge sind also die reinen Sparbeiträge ohne die Verwaltungskosten usw.

Die Summe der von einem Sparer eingezahlten Nettosparbeiträge — gegebenenfalls vermehrt um gutgeschriebene Anteile aus Ausgleichsbeiträgen und Gewinnanteilen sowie bei Zinskassen um die Zinsgutschriften — bilden das Sparguthaben des Bausparers. Der Begriff des Sparguthabens ist nach verschiedenen Richtungen von rechtlicher Bedeutung. Bei der Auszahlung des zugeteilten Betrags wird das Sparguthaben dem Sparer gutgebracht; der Bausparer erhält also regelmäßig die volle Vertragssumme, während die Höhe des zu tilgenden Darlehens aber nur = Vertragssumme abzüglich Sparguthabens ist. Ferner sind die Sparguthaben der Sparer verwaltete Vermögensstücke. Sie können nicht — wie u. U. die Verwaltungskosten — von der Kasse nach Belieben verbraucht werden. Daher ist auch nach bilanzrechtlichen Grundsätzen erforderlich, daß für die Sparguthaben entsprechende Aktiva (Bausparhypotheken, Bankguthaben) ausgewiesen werden.

IV. Die Zuteilung.

Der Vorgang, der in weiterem Sinne alles umfaßt, was mit der Darlehnsverteilung zusammenhängt, ist die Zuteilung; das Verfahren, welches hierzu führt, ist das Zuteilungsverfahren.

1. Voraussetzungen.

Damit ein Bausparer für die Zuteilung überhaupt in

⁹⁾ Siehe für die Allgemeinen Versicherungsbedingungen z. B. RG. 81, 117 = JW. 1913, 265. Vgl. auch die Begriffsbestimmung des RAuffWPrivVerf.: Allgemeine Versicherungsbedingungen = Zusammenfassung von Vorschriften, die sich als ein von vornherein feststehender typischer, bei umfangreichen Gruppen von Versicherungen regelmäßig wiederkehrender Vertragsinhalt darstellen (Veröffentl. RAuffWPrivVerf. 1912, 132).

⁹⁾ Vgl. die näheren Aufz. bei Krahn-Paltenboeck S. 79.

¹⁰⁾ Besteuerung mit 2% des Sparbeitrags gemäß § 5 Abs. 3 VerfStG. Siehe Lit. des RAuffW. v. 17. März 1931 (JW. 1931, 2407). Vgl. hierzu z. B. Berliner-Fromm S. 638/39.

¹¹⁾ Vgl. auch § 101 Abs. 2 Satz 3 VerfAufwG.

Betracht kommt, sind gewisse Voraussetzungen zu erfüllen. Zuteilungsberechtigung (Anrecht, Anwartschaft) ist erst gegeben, wenn nach Zahlung der vollen Abschlußgebühr von der Fälligkeit des ersten Sparbeitrages ab eine Mindestwartzeit, Karenzzeit (12 Monate), zurückgelegt ist; dies ist die sog. kürzeste Wartezeit. Unter Wartezeit versteht man allgemein die Zeit zwischen dem Beitritt zur Baupar-Kasse und der Zuteilung der Bauparsumme. Die Länge der Wartezeit ergibt sich aus den sachlichen Umständen. Die vorstehend erwähnte kürzeste Wartezeit ist der Zeitpunkt, in dem frühestens der Baupar auf Zuteilung rechnen kann. Die längste Wartezeit, Höchstwartzeit, ist der Zeitraum, auf welchen sich der Baupar in ungünstigsten Falle einrichten muß. Der technische Aufbau muß entsprechend den *AB.* derart sein, daß ein Baupar, der bis zum Ablauf der längsten Wartezeit nicht zur Zuteilung gekommen ist, an diesem Tage die Vertragssumme erhält; letztere ist bei regelmäßiger Leistung der Sparraten gleich dem Sparguthaben des Bauparers. Für die mittlere Wartezeit ist nach dem Verlaufs-G. im Bauparvertrage eine Angabe nicht erforderlich. Es handelt sich um eine Durchschnittsberechnung, aus der z. B. ersehen werden kann, wie lange es dauert, bis die Hälfte der gesamten Bauparsumme zur Zuteilung kommt.

Die Zuteilungsberechtigung wird u. U. nicht nur vom Ablauf einer Mindestwartzeit, sondern auch noch vom Erreichen eines gewissen Mindestguthabens abhängig gemacht.

2. Zuteilungssysteme.

Zwecks gleichmäßiger Behandlung aller Sparer muß die Zuteilung nach gewissen, geregelten Grundsätzen erfolgen. Man spricht hierbei von Zuteilungssystemen. Nachstehend sei auf die hauptsächlichsten hingewiesen:

a) das Listensystem (Zeitsystem, Reihensystem): die Baupar werden nach einer gewissen Reihenfolge (z. B. Reihenfolge des Eingangs der Anträge, Beitrittstag, Zahlungstag des ersten Beitrags) zuteilt;

b) das Auslosungssystem (Losystem, Verlosungssystem): die Zuteilung der Darlehn erfolgt durch das Los;

c) Das Zeit-mal-Geldsystem: es handelt sich um eine Verbindung zwischen dem Listensystem, Zeitsystem — maßgebender Faktor ist einmal die Dauer der Zugehörigkeit zur Baupar-Kasse — und dem Summensystem — Berücksichtigung der höchsten eingezahlten Sparsumme. Nach den Bedingungen vorgesehen ist eine verhältnismäßig geringe Sparleistung (Regelsparer); der Sparer verbessert seine Zuteilungsaussichten durch ihm freistehende höhere Leistungen (Sonderzahlungen, Sonderleistungen). Die Reihenfolge berechnet sich nach einer Schlüsselzahl, Bewertungsziffer (z. B. Höhe der Beiträge vervielfältigt mit dem Zeitwert; Zinszahlen der geleisteten Beiträge). Für die Zuteilung in Betracht kommt derjenige, der die höchste Punktzahl erreicht hat. Bei dem Schlüsselzahlverfahren kommt der Sparer, der relativ höhere Leistungen aufbringt, früher zur Zuteilung als der Sparer mit kleinen Sparleistungen; geldschwache Sparer können daher u. U. durch Wettsparen — d. h. Sonderleistungen zur Erreichung einer höheren Bewertungsziffer und damit einer größeren Zuteilungschance — erheblich benachteiligt werden. Zur Vermeidung dieses eine verschiedenartige Behandlung der Baupar herbeiführenden Wettsparens trifft die Aufsichtsbehörde Vorkehrungen, z. B. durch Verlangen besonderer Zuteilungsgruppen mit getrenntem Zuteilungsstock für Regelsparer und Wettsparer, durch eine Vorschrift in den Bedingungen, daß für Sonderzahlungen eine Karenzzeit von einem Jahr gilt; das heißt die Sonderleistungen werden bei der Berechnung der Bewertungsziffer — und zwar während der ganzen Spardauer — so bewertet, als wären sie erst ein Jahr später erfolgt.

d) Neben diesen hauptsächlichsten Systemen gibt es gewisse Verbindungen, gemischte Systeme. So bestehen z. B. auch Kassen, bei denen alle drei Systeme vorkommen: Listensystem, Losystem und Zeit-mal-Geldsystem; nach jedem dieser Systeme hat der Sparer jeweils nebeneinander die Möglichkeit, zur Zuteilung zu kommen.

3. Zuteilungsstock.

Die bare Vermögensmasse, aus welcher die zuteilten Darlehen entnommen werden, ist der Zuteilungsstock, die Zuteilungsmasse. Er wird in der Hauptsache gespeist aus den Nettospar- und Nettotilgungsbeiträgen (s. o. III Abt. 6). In gewissen Fällen sind getrennte Zuteilungsstöcke zu bilden, z. B. wenn eine Kasse mit verschiedenen Zinssätzen arbeitet.

4. Zuteilungsgruppen, Zuteilungskreise.

In der Technik des Bauparens kommt hauptsächlich zwei Gruppen besondere Bedeutung zu. So spricht man von offener Reihe, offener Gruppe oder offenem Sparerkreis, wenn die sämtlichen Bauparer einer Baupar-Kasse einschließlich sämtlicher neu hinzutretender Bauparer als Einheit angesehen und behandelt werden. Alle zur Verteilung gelangenden Gelder kommen in eine Zuteilungsmasse.

Den Gegensatz bildet das System der geschlossenen Gruppe, des geschlossenen Sparerkreises. Die Merkmale für die Bildung der Gruppen sind verschieden; in Frage kommen Jahres- und Monatsgruppen, Landesgruppen, Gruppen mit bestimmten Gesamtsparebeiträgen usw.

V. Änderungen des Vertragsinhalts. Erlöschen. Kündigung. Abtretung.

Während seiner Dauer kann der Vertragsinhalt nach verschiedenen Richtungen Änderungen erfahren. So kann der Baupar Herabsetzung der Vertragssumme verlangen; je nach der Höhe des Sparguthabens ist er von der Zahlung weiterer Beiträge befreit, oder er hat entsprechend ermäßigte Sparbeiträge zu leisten. Binnen 6 Monaten nach Herabsetzung der Vertragssumme kann der Baupar — unter gewissen Voraussetzungen — die Wiederherstellung des Vertrags verlangen. Weiter kann der Sparer eine Erhöhung der Vertragssumme erreichen, und zwar durch Abschluß eines weiteren Vertrags mit gleichem Ablaufstermin; sobald bei beiden Verträgen Zuteilungsberechtigung (s. o. IV, 1) vorliegt, können beide Verträge zu einem vereinigt werden.

Zahl der Baupar seine Sparbeiträge nicht und ist er nach vergeblicher Fristsetzung in Verzug, dann wird der Vertrag beitragsfrei: der Baupar ist von der Zahlung weiterer Sparbeiträge frei und nimmt an weiteren Zuteilungen nicht mit seiner bisherigen, sondern mit einer entsprechend ermäßigten Vertragssumme teil. Für einen solchen, insolge Zahlungsverzug herabgesetzten Vertrag gilt das gleiche wie bei freiwilliger Herabsetzung; auch hier ist ferner die oben erwähnte Wiederherstellung des Vertrages möglich. — Sind bis zum Ablauf der Nachfrist überhaupt noch keine Sparbeiträge gezahlt, erlischt der Vertrag.

Besonders zu behandeln ist die Kündigung (u. U. ist auch Teilkündigung möglich): nach Zahlung der Abschlußgebühr kann der Baupar den Vertrag jeder Zeit ohne Einhaltung einer Frist kündigen. Er erhält dann sein Sparguthaben in Form einer Rente (Rückvergütungsrente) zurück. Die Laufzeit der Rente ist gleich der Zeit, innerhalb welcher der Baupar, wenn er im Zeitpunkt der Kündigung zuteilt worden wäre, sein Darlehn hätte tilgen müssen. Renten in Höhe von 20 *RM* oder weniger jährlich können in gewissem Rahmen abgelöst werden. Auch sonst kann, falls flüssige Mittel hierfür zur Verfügung stehen, die jährliche Rückvergütungsrente abgelöst und das Sparguthaben in einem Betrage ausgezahlt werden.

Endlich ist noch zu erwähnen, daß der Bauparvertrag bzw. die Rechte und Ansprüche daraus auch abgetreten (verkauft) oder verpfändet werden können.

VI. Darlehensgewährung und Tilgung.

Der zweite Teil der *AB.* enthält die „Darlehensbedingungen“. Kommt der Baupar in der Zuteilungsverhandlung zur Hebung, so teilt ihm die Kasse dies unter dem Hinweis mit, daß ihm das Darlehn unter gewissen Voraussetzungen (Urkunden, Sicherungen) zur Verfügung stehe. Hier liegt ein ausdrückliches Darlehensversprechen vor (von dem die Kasse

in gewissen Fällen wieder zurücktreten kann). Die Zeit zwischen Zuteilung (bzw. deren Annahme) und der Auszahlung kann man mit Magnus¹²⁾ als Auszahlungszeit bezeichnen. Der Zeitraum zwischen Darlehnsauszahlung und Leistung des letzten Tilgungsbetrags heißt Tilgungszeit.

Bei der Darlehnshingabe wird zwischen Bausparkasse und Bausparer ein neuer Vertrag, der Darlehnsvertrag, abgeschlossen. Über Sparguthaben und Darlehen s. o. III. letzter Absatz.

Die Rückzahlung des Darlehns erfolgt in monatlichen Teilbeträgen (Tilgungsbeitrag, Rückzahlungsbeitrag). Je nach dem Inhalt des Vertrags handelt es sich nur um Amortisationen (einschließlich gewisser Zuschläge für Verwaltungskosten, Lebensversicherung) oder um Amortisationen zuzüglich Zinsbeträge. Man gebraucht gewöhnlich Rückzahlungsbeitrag und Tilgungsbeitrag im gleichen Sinne. Genauer wäre es, unter Tilgungsbeitrag nur die der eigentlichen Darlehnsrückzahlung entsprechende Summe zu bezeichnen. Der Rückzahlungsbeitrag würde sich dann zusammensetzen aus Tilgungsbeitrag (und gegebenenfalls Zins) und Nebenkosten. Die Höhe des Tilgungsbeitrags ergibt sich aus dem Bausparbrief. Sondertilgungen sind zulässig. Nicht gestattet wird vom RAuffPribVerf. die Vereinbarung des sog. Wetttilgens. Hierbei verspricht der Sparer (dies geschieht schon vor der Zuteilung) die Zahlung einer höheren Tilgungsrate, wogegen er seine Zuteilungsaussichten verbessern kann.

B.

Von Rechtsanwalt Dr. R. Bauer-Mengelberg, Heidelberg.

Die vorstehenden Ausführungen beleuchten das Bausparrecht vorwiegend vom verwaltungsmäßigen Blickpunkt der Aufsichtsbehörde. Es ist heute nur noch formell richtig, daß ein materielles Bausparrecht nicht besteht. Die von Berliner erwähnten Anhaltsbedingungen haben praktisch die Bedeutung einer Regelung im Verordnungswege. Wenngleich das Reichsaufsichtsamt (RAuffA.) die Bausparkasse nicht de jure zur Einführung bestimmter Tarife und Vertragsbestimmungen zwingen kann, so ist es doch die Diktatur in höflicher Form, indem die Zulassung zum Geschäftsbetrieb von einer nahezu reiflichen Angleichung an diese Anhaltsbedingungen abhängig gemacht wird. So wird das Bausparwesen vereinheitlicht, man kann schon sagen: uniformiert. Bei Bausparkassen, die die Anhaltsbestimmungen genau befolgen — die behördliche Nachprüfung in dieser Richtung ist recht einfach, leichter jedenfalls als bei Versicherungsgeellschaften, so daß den Kassen anderes kaum übrigbleibt — werden sich wenig Streitigkeiten und wenig rechtliche Differenzen ergeben. Dieser Vorteil wird aber, wie bemerkt werden muß, damit erkauft, daß der freien (reellen) Initiative im Bausparwesen das Wasser abgegraben wurde, und daß das Bauspargeschäft schon deshalb uninteressant und zur zunehmenden Einschümpfung verurteilt ist. — Schon heute zeigt sich eigenartigerweise, daß die zugelassenen Bausparkassen wenig Neuabschlüsse hereinbringen, während noch so fragwürdige Zweckparkassen (ohne jede behördliche Kontrolle) geradezu phantastische Geschäfte abschließen.

Den Juristen interessieren heute vor allem die zivilrechtlichen Streitfragen, die sich aus früheren (nach den Anhaltsbestimmungen nicht mehr vorkommenden) Geschäften oder aus Zusammenbrüchen ergeben. Unter diesem Gesichtspunkt mag der Aufsatz von Berliner eine Ergänzung erfahren, wobei natürlich nur ganz wenig Probleme und auch sie nur abstrahiert besprochen werden können.

1. Einen breiten Raum hat in der bausparrechtlichen Diskussion die Frage eingenommen, ob das sog. Sparvermögen — die Hypotheken aus ausgeliehenen Geldern und die nach Abzug der Verwaltungskosten bei der Kasse befindlichen, noch nicht verteilten Spargelder — als Treugut aus dem Vermögen der Kasse ausgesondert werden können. Der Standpunkt ist vor allem von den „wackeren Richtern zu Köln“, wie man sie in Bausparkassenkreisen genannt hat,

eingenommen werden, als sie Konkursanträge des RAuffA. mangels Masse ablehnten, weil das Sparvermögen nicht der Gesellschaft gehöre. Ein Abdruck dieser Entscheidungen in der ZW. wäre kaum verlockend, weil sie eine juristische Begründung gar nicht versuchen.

Aussonderungsberechtigtes Treugut kann schon allein deshalb nicht vorliegen, weil kein „wirtschaftlicher Eigentümer“ vorhanden ist. Die Gesamtheit der Bausparer bildet weder eine Gesellschaft des bürgerlichen Rechts, noch eine Gemeinschaft. Man hat sich demgemäß mit dem Fremdwort „kollektiv“ geholfen. Das ist aber gewiß kein rechtlich erheblicher Begriff. — Auch sonst kann das volle Eigentum der Gesellschaft nicht bezweifelt werden. Die Kasse geht nach dem Bausparvertrag die Bindung ein, daß sie die Beträge nur in bestimmter Weise (Zuteilung nach dem Geschäftsplan) verwendet. Ähnliche Beschränkungen ergeben sich de jure etwa bei Genossenschaften und nach der Natur der Sache bei jeder Sparkasse, wo ebenfalls die Verwaltung gehalten ist, die Spareinlagen statutengemäß sicher anzulegen und nicht damit Spekulation zu treiben. Mit Recht verlangt das RAuffA. (etwa RG. 84, 217 = ZW. 1914, 596), daß ein Treugutverhältnis genau bestimmt und bestimmbar sein müsse.

Neuerdings hat das LG. Essen in einem Beschluß, der zu ausführlich begründet ist, als daß seine Veröffentlichung angezeigt erschiene (7 T 2223/32), die Treuguteigenschaft verneint. Das RAuffA. nimmt denselben Standpunkt ein. Die Frage sollte eigentlich als erledigt gelten.

2. Von aktueller Bedeutung sind einige Fragen aus dem Gebiet der vereinfachten Abwicklung nach der NotVD. v. 14. Juni 1932, und ihre kurze Klärung scheint angezeigt, damit nicht geschädigte Bausparer noch vermeidbare Kosten tragen müssen. So handelt es sich etwa darum, ob der Bausparer, der einerseits zur Masse schuldet und andererseits fordert, zur Aufrechnung befugt ist.

Die Aufrechnungsbefugnis ist zu verneinen (RG. I Berlin [307 P 1/33] m. ausführl. Begr.). Es ist dazu nicht einmal notwendig, auch die alsbald zu erwähnende grundsätzliche Verschiedenheit des Verfahrens der vereinfachten Abwicklung vom Konkurs- oder Vergleichsverfahren heranzuziehen. Allein der Umstand, daß die Forderung des Bausparers auf Rückzahlung seines Bausparguthabens nicht fällig ist, würde genügen. Für den Konkurs gilt nach ausdrücklicher Vorschrift (§ 65 KO.) ebenso wie für das Vergleichsverfahren (§ 36 VergO.), daß auch betagte Forderungen zur Fälligkeit gelangen. Die vereinfachte Abwicklung einer Bausparkasse muß entsprechend ihrem Zweck (die überstürzte verlustreiche Versilberung der Tilgungshypotheken zu vermeiden, gerade im Gegenteil alle Forderungen, auch fällige, runden. Rückzahlung kann nur aus den eingehenden Tilgungsraten beansprucht werden. Sowohl nach § 387 wie schließlich nach § 390 BGB. kommt eine Aufrechnung nicht in Frage.

3. Der Gedankengang führt zur Betrachtung der Einwirkung der vereinfachten Abwicklung auf den Anspruch selbst. Soweit es noch notwendig wäre, ist das für die Frage der Aufrechnung, wie jedenfalls für die bedeutsame Frage der abgeordneten Befriedigung aufschlußreich.

Konkurs- oder Vergleichsverfahren lassen — soweit nicht durch den Spezialfall des Zwangsvergleichs anderes bestimmt wird — den Anspruch als solchen bestehen. Der Gläubiger ist nur in der Geltendmachung, insbes. durch Vollstreckungsmaßnahmen beschränkt. Das Verfahren der vereinfachten Abwicklung dagegen bewirkt eine materielle rechtliche Änderung des Anspruchs selbst. Der Bausparer kann nichts anderes verlangen als die gleichmäßige Rückzahlung seines Bausparguthabens aus den eingehenden Tilgungsraten. Man kann das dahin formulieren, daß der Anspruch in einen „gleitenden“ umgewandelt werde (ein Ausdruck, zu dessen Wiedergabe mich der Referent des RAuffA., RegR. Dr. Korsch, ermächtigt hat). Oder man kann davon sprechen, daß die schuldrechtliche Beziehung in eine gesellschaftsrechtliche geändert wird. Die Schicksalsgemeinschaft der Bausparer, von der in diesem Zusammenhang Bernardi, ZW. 1932, 1935 schreibt, tritt in den Vordergrund und schafft schärfere par conditio als beim Konkurs.

So erweist sich das schon aus der Fälligkeitsfrage

wonnene Ergebnis für die Aufrechnungsmöglichkeit in größerem Rahmen als zutreffend. Und so zeigt sich auch, daß für abgeordnete Befriedigung aus Pfändungspfandrechten oder Verpfändungen kein Raum ist. Bernard hat a. a. O. schon darauf verwiesen, daß bei der akzessorischen Natur des Pfandrechts die Befriedigung nur insoweit beansprucht werden kann, als der Anspruch selbst besteht. Der Bau spar er also, der sich besondere Sicherheit geben ließ, soll im Verfahren der vereinfachten Abwicklung mit den andern in Reih und Glied stehen.

4. Daran ändert sich nichts, wenn statt der Verpfändung (meist handelt es sich natürlich um Hypotheken) die Form der Abtretung gewählt wurde. Sofern die Zession nicht erfüllungshalber, sondern zur Sicherheit eines Bauparguthabens erfolgte, müssen die Grundsätze Anwendung finden, die das RG. (vor allem RG. 124, 73 = JZ. 1929, 1878) für die Behandlung der Sicherungsübereignung im Konkursfall herausgearbeitet hat.

Während die Rechtsprechung im übrigen grundsätzlich davon festhält, daß die Sicherungsübereignung volles Eigentum verschafft, wird für den Konkursfall doch nicht das Aussonderungsrecht, sondern nur das Absonderungsrecht gewährt, weil man mit Recht davon ausgeht, daß im Konkurs das Schuldverhältnis geklärt und gelöst werden müsse. Diese Erwägungen schlagen, wenn nicht in vermehrtem Umfang, beim Verfahren der vereinfachten Abwicklung durch. Es steht genau fest, welche schuldrechtlichen Ansprüche der Sicherungszeßion noch zugrunde liegen; und darüber hinaus darf von dem fiduziarisch erworbenen Recht nicht Gebrauch gemacht werden.

5. Der Beschränkung des Anspruchs auf das Bauparguthaben kann auch nicht auf andere Weise entgangen werden. So kommen Schadensersatzansprüche nicht in Betracht,

auch Prozeßkosten sind selbst dort nicht zu ersetzen, wo vor Anordnung der vereinfachten Abwicklung ein Kostenfestsetzungsbeschuß vorliegt; gegebenenfalls ist auf Grund der nachträglichen Änderung des Anspruchs von hoher Hand Vollstreckungsgegenklage nach § 767 ZPO. zu erheben.

6. Schwierigkeiten verursacht die Frage, ob der Bau spar er, der den Bauparvertrag erfolgreich anfechten kann, dadurch Sonderrecht zu erwerben vermag. Die materiellrechtliche Abwicklung bezieht sich nur auf Baupar er. Wer aus anderem Rechtsgrund zu fordern hat, wird vom Verfahren der vereinfachten Abwicklung überhaupt nicht betroffen. Der Fall, daß der Bauparvertrag zuvor durch Kündigung aufgehoben wurde, ist in der NotVO. ausdrücklich vorgesehen; das hat auf die Rechtstellung des Bauparers keinen Einfluß.

Mit dem Hinweis darauf, daß Meinungsäußerungen dazu nicht bekannt sind, vertrete ich die Auffassung, daß die Anfechtung die Rechtslage nicht verbessern kann, daß also der Baupar er nicht auf diesem Weg zum Fremdgäubiger avancieren darf. Das ergibt sich m. E. schon aus der NotVO. selbst, wenn sie auch bei zuvor aufgehobenem Bauparvertrag bessere Rechte nicht zuläßt. Es folgt aber gewißlich aus dem mit der vereinfachten Abwicklung im Interesse der Gesamtheit der schicksalsverbundenen Baupar er erstrebten Zweck. Die Anfechtung würde sich praktisch nicht gegen das gar nicht mehr vorhandene Gesellschaftsvermögen oder gegen die täuschenden Geschäftsführer, sondern lediglich gegen die Mitspar er richten, deren Rechte gekürzt würden, wenn der Anfechtende volle Befriedigung verlangen könnte. Da außerdem bei einer vom Ruffl. aufgelösten und zur Liquidation gebrachten Bauparkasse die Anfechtung eines Bauparvertrags oft nicht schwer sein wird, wäre der Sinn der gesetzlichen Regelung in Frage gestellt, wenn auf diese Weise zahlreiche Baupar er als Fremdgäubiger erscheinen.

Kraftfahrzeugversicherung. *)

(Haftpflicht-, Unfall- und Autokaskoversicherung.)

(Leitfätze der seit 1. Jan. 1932 verkündeten Entscheidungen deutscher Höchstgerichte.)

Von Rechtsanwält Dr. Ernst Stiefel, Mannheim.

§§ 1, 2 VVG.

Deckungszufage.

OLG. Hamburg: BA. 1932, 234 = HöchstRspr. 1932, 2294 schließt sich der Meinung von RG. 113, 150 = JZ. 1926, 1553 und 114, 324 = JZ. 1927, 171 an, wonach die Deckungszufage ein selbständiger Vertrag ist. Es ist also bei Prämienverzug nicht § 39, sondern § 38 VVG. anzuwenden¹⁾.

Mit den Worten: „Ohne Verzug bezahlt“ ist gemeint eine unverzügliche Zahlung, also eine Zahlung ohne schuldhaftes Zögern (§ 121 BGB.). Keineswegs wird ein Leistungsverzug i. S. der §§ 284 ff. BGB. erfordert (OLG. Hamburg a. a. D.).

Deckungszufage, resolutiv bedingt durch unverzügliche Zahlung der Erstprämie; widerspruchsfolle Empfangnahme der verspätet gezahlten Prämie durch den Generalagenten des Versicherers (RG.: JRPB. 1932, 221).

Die Versicherungsbedingungen sprechen regelmäßig aus, daß der Versicherungsschutz „mit der Einlösung des Versicherungsscheins“ beginnt. Diese Bestimmung will damit, wie auch der weitere Zusatz: „durch Zahlung der Prämien, Kosten und Versicherungssteuer“ besagt, lediglich zum Ausdruck bringen, daß die Zahlung der Erstprämie den Ver-

sicherungsschutz in Kraft setzt, nicht aber, daß trotz Zahlung der Erstprämie weitere Voraussetzung des Beginnes des Versicherungsschutzes die Aushändigung des Versicherungsscheines ist (RG.: JRPB. 1933, 9).

§ 6 VVG.

Rechtsnatur.

Aus der Fassung des § 6 VVG. geht hervor, daß die Verletzung einer Obliegenheit nicht ohne weiteres den Wegfall der Ersatzpflicht bzw. ein Rücktrittsrecht des Versicherers nach sich zieht. Es müssen vielmehr die Folgen einer solchen Verletzung im Verträge bestimmt sein (RG.: JRPB. 1932, 265).

§ 6 VVG. statuiert keine Verbindlichkeit des Versicherungsnehmers, deren Erfüllung der Versicherer verlangen und einklagen könnte, so daß auch die Zuziehung eines „Erfüllungsgeschilfen“ nicht in Frage kommt (OLG. Köln: BA. 1932, 2607).

Repräsentant.

Repräsentant ist, wer in dem Betriebe, zu dem das versicherte Risiko gehört, auf Grund eines Vertretungs- oder anderen Verhältnisses an Stelle des Versicherten steht (OLG. Köln a. a. D. [vgl. auch RG.: JRPB. 1932, 115 = RG. 135, 370 = BA. 1932, 30 = DRZ. 1932, 408 = Recht 1932 Nr. 504 Sp. 408 = JZ. 1932, 2515 und Hagen, ebenda]).

Keine Repräsentanteneigenschaft, wenn der Prokurist lediglich durch den Fernsprecher von dem auf der Reise befindlichen Prinzipal angewiesen wird, einen, von letzterem vorgeschlagenen Chauffeur zu engagieren und in eine bestimmte Arbeit einzusetzen (RG.: JRPB. 1932, 341).

*) Abkürzungen: BA. = Veröffentlichungen des Reichsausschusses für Privatversicherung; JRPB. = Juristische Rundschau für Privatversicherung; Prax. = Praxis des Versicherungsrechtes (Öffentl. rechtl. Versicherung); im übrigen nach Maas-Magnus.

¹⁾ Vgl. Stiefel, Komm. zur Haftpflicht-, Kasko- und Unfallversicherung (Stilke, Berlin 1931) S. 48 ff. zu den Streitfragen im einzelnen.

Benutzen drei Brüder einen Kraftwagen in der Art, daß jeder von ihnen nicht nur den ihm gehörigen Wagen fährt, sondern auch den seiner Brüder, so muß jeder sich so behandeln lassen, als wenn die Handlungsweise seiner Brüder seine eigene wäre (RG.: JRPB. 1932, 264). Der Vater eines minderjährigen Kindes ist Repräsentant des Kindes (RG.: JRPB. 1932, 115).

Grobfahrlässige Verletzung?

Ob eine Fahrlässigkeit als eine grobe anzusehen ist, ist eine Frage der Tatsachenwürdigung und der Revision unzugänglich (RG.: JRPB. 1932, 215 = RG. 136, 370 = JW. 1932, 2514 und Gottschalk, ebenda; VerRdsch. 1932, 419 = Prag. 1932, 75).

Unrichtige Angabe des Kaufpreises (OLG. Königsberg: JRPB. 1932, 79 = BA. 1932, 58).

Doppelanzeige bei Kasko- und Haftpflichtschäden (RG.: JRPB. 1932, 9).

Nichtanzeige vom Strafverfahren. Arglistige Rede gegenüber der Einwendung des Versicherers, daß die Anzeige von der Erhebung des Haftpflichtanspruchs nicht rechtzeitig erstattet sei (OLG. Karlsruhe: BA. 1932, 261).

Ist die Pflicht zur Anzeige eines Strafverfahrens in der nicht mißzuverstehenden druckgedruckten Überschrift „Obliegenheiten im Schadenfalle“ aufgenommen, so kann man es auch einem Laien verargen, wenn er die Anzeige versäumt (OLG. Düsseldorf: BA. 1932, 42).

Der Versicherungsnehmer kann sich nicht damit entschuldigen, daß ihm eine Bestimmung der Versicherungsbedingungen nicht mehr im Gedächtnisse gewesen sei. Als Kaufmann kennt er die üblichkeit und Wichtigkeit allgemeiner Geschäftsbedingungen aus dem täglichen Leben. Er weiß, daß solche Bedingungen im allgemeinen der Vertragspartei, die sie nicht verfaßt hat, Verpflichtungen auferlegen und an deren Verletzung ungünstige Folgen knüpfen. Es ist selbstverständlich, daß er bei Eintritt eines Versicherungsfalles den Versicherungsschein zu Rate zieht. Wenn von ihm auch nicht verlangt werden kann, daß er die zahlreichen Bestimmungen des Versicherungsvertrages stets vollkommen in Erinnerung behalten muß, so hat er doch die Pflicht, bei Eintritt des Schadenfalls sein Gedächtnis aufzufrischen und wenigstens die in deutlichem Fettdrucke mit „Obliegenheiten im Schadenfalle“ überschriebenen Bestimmungen erneut durchzulesen und sich einzuprägen (OLG. Düsseldorf: BA. 1932, 259).

Keine grob fahrlässige Verletzung der Obliegenheiten, wenn Angehörige die Leichenöffnung nicht gestatten, da die Pietät sich gegen jede vermeidbare Verletzung eines verstorbenen nahen Angehörigen sträubt und der Arzt, der von der Versicherungsgesellschaft mit der Leichenöffnung betraut war, also wußte, in welchem Umfange sie nötig war, sich mit der beschränkten Öffnung zufrieden gegeben hat (RG.: BA. 1932, 245).

Kausalzusammenhang.

Es ist unerheblich und ohne Einfluß auf die Haftbefreiung des Versicherers, ob durch die Unterlassung einer Anzeige dem Versicherer irgendein Nachteil entstanden ist (OLG. Düsseldorf: BA. 1932, 43).

Stillschweigender Verzicht?

Wenn zur Feststellung der Schadenhöhe ein Sachverständigenverfahren eingeleitet wird, so braucht darin auf Seiten des Versicherers noch nicht die Anerkennung des Entschädigungsanspruches dem Grunde nach zu liegen (OLG. Hamburg: BA. 1932, 234).

§ 7 BGB.

Läuft die Versicherungszeit um 12 Uhr ab und beginnt der Eintritt des Versicherungsfalles wenige Minuten vor 12 Uhr, so haftet der Versicherer auch für die Stücke, die nach 12 Uhr verbrannt sind (RG. v. 11. Mai 1932, 24 U 2466/32: DRZ. 1932, 407 = VerRdsch. 1932, 422 = Recht 1932 Nr. 503 Sp. 407 = Prag. 1932, 51 = JRPB. 1932, 264).

§ 8 BGB.

Kündigung.

Die Kündigung muß eindeutig sein. Sie ist es nicht, wenn ihre Wirkung abhängig gemacht wird von dem Eintritt eines nicht zweifelsfrei bestimmten Verhaltens des Vertragsgegners (LG. Köln: JRPB. 1932, 254).

§ 96 und § 158 geben den Vertragsteilen im Anschluß an den Eintritt eines Versicherungsfalles ein Recht auf vorzeitige Kündigung. Diese Regelung ist der Ervökung entsprungen, daß jedem der beiden Vertragsteile das Verhalten des anderen Teils bei der Abwicklung eines Schadenfalls berechtigten Anlaß geben könnte, das Vertragsverhältnis nicht weiter fortzusetzen. Diese Vorschriften sind nicht zwingend; die Vertragsschließenden können die Voraussetzungen dieses Kündigungsrechts anderweitig festsetzen (LG. Köln: BA. 1932, 258).

§ 12 BGB.

Klagefrist.

Bei der Transportversicherung von Gütern bleibt § 12 gem. § 187 Abs. 1 BGB. außer Anwendung (OLG. Düsseldorf: VerRdsch. 1932, 475).

Der Versicherungsschutz kann erst abgelehnt werden, wenn er vom Versicherungsnehmer oder Versicherten der Gesellschaft gegenüber beansprucht worden ist (RG.: JRPB. 1932, 263 = BA. 1932, 247).

Der Versicherer muß seine Einwendungen rechtzeitig und möglichst gleichzeitig im Ablehnungsschreiben vorbringen (OLG. Düsseldorf: BA. 1932, 252).

Verwirkung des Versicherungsanspruchs wegen nichtrechtzeitiger Klagerhebung wirkt auch gegenüber den Pfändungspfandgläubigern (RG.: Prag. 1932, 34 = KRafst. 1932, 334 = Prag. 1932, 42 = BA. 1932, 244).

Der Güteantrag ist als gerichtliche Geltendmachung i. S. der Versicherungsbedingungen anzusehen, die vorschreiben, daß bei Verlust sämtlicher Ansprüche diese innerhalb einer Frist gegen die Versicherungsgesellschaft geltend zu machen sind (OLG. Jena: JW. 1932, 2253).

Wenn die Versicherungsgesellschaft trotz Setzung der Ausschlussfrist und sogar nach deren Ablauf weiterhin Prozessschutz gewährt, so ist das nichts anderes, als wenn sie aus Kulanzgründen nach Ablauf der Ausschlussfrist eine Entschädigung leistet. Die ordnungsgemäß abgelaufene Ausschlussfrist wird dadurch nicht unwirksam (RG.: JRPB. 1932, 295).

§ 16 BGB.

Vorvertragliche Anzeigepflicht.

Nach dem gewöhnlichen Sprachgebrauch und der Auffassung des Versicherungsgewerbes ist ein Lieferwagen regelmäßig ein Kraftwagen, der für Zwecke des Transportes besonders gebaut und hergerichtet ist, demgemäß regelmäßig nicht zur Beförderung von Personen bestimmt und verwendet wird. Es mag sein, daß die Prämie für die Versicherung von Lieferwagen eine andere, sogar eine niedrigere ist gegenüber der von Personenvagen. Ein solcher wird zu einem Lieferwagen in dem in Betracht kommenden Sinne aber nicht schon dadurch, daß mit dem Personenvagen gelegentlich oder regelmäßig auch andere Lasten als Personen befördert werden (RG.: JRPB. 1933, 9).

Arglistige Täuschung durch Verschweigung eines früheren Haftpflichtschadens. Gerade beim Kraftfahrzeug ist es sehr wichtig, ob ein vorsichtiger Fahrer versichert wird oder ein leichtsinniger. Die Fragen sind also erheblich, und die Bewertung ihrer Erheblichkeit, die nach dem Gesetz besteht (§ 16 BGB.), kann hier nicht widerlegt werden (RG.: JRPB. 1932, 276 = BA. 1932, 247).

Hat die Versicherungsgesellschaft, obwohl sie erkannte, daß die Angabe des Baujahres nicht zutrifft, ohne diese Angabe zu beanstanden, den Versicherungsantrag angenommen, so hat sie damit gezeigt, daß die unrichtige Angabe des Baujahres für sie keine Bedeutung hatte. Dann ist sie, nachdem der Versicherungsfall eingetreten ist, nicht berechtigt, aus der

Unrichtigkeit der Angabe des Baujahres irgendwelche Rechte herzuleiten (OLG. Celle: JRPB. 1932, 269).

Als „nicht zur gewerbsmäßigen Personenbeförderung“ dienender Kraftwagen kann nur ein solcher in Betracht kommen, der weder für gewerbsmäßige oder entgeltliche Personenbeförderung noch für sonstige gewerbliche Zwecke verwendet werden soll (RG.: DAR. 1932, 159 = BA. 1932, 57 = Rkraftf. 1932, 355 = Prag. 1932, 48).

„Gegen Entgelt“ können nur solche Fahrten verstanden werden, die der Versicherungsnehmer ausschließlich im Interesse einer dritten Person gegen Entgelt unternimmt, so daß dadurch die Gesamtzahl der Fahrten steigt.

Die Benützung des Autos zu Privat Zwecken erfolgt, wenn die Fahrt den persönlichen Zwecken des Versicherungsnehmers oder seiner Familie dient, sei es auch unter Mitnahme einer andere Zwecke verfolgenden Person gegen Entgelt, denn dadurch erfährt die Zahl der Privatfahrten des Versicherungsnehmers keine Steigerung und die Haftung des Versicherers keine Ausdehnung (ObGerf. Brünn: VerRdsch. 1932, 418).

Einstellung des Kraftwagens in eine Scheune ist grobfahrlässig und gefahrerhöhend (RG.: JRPB. 1932, 248 = BA. 1932, 270 = Prag. 1932, 56).

Im Winter wird zwar der Lagerplatz, wenn das Boot ihn einmal bezogen hat, in der Regel nicht mehr geändert. Wohl aber ist es vorher etwas durchaus Gewöhnliches, daß der in Aussicht genommene Dauerlagerplatz gewechselt wird. Standortwechsel ist keine Gefahrerhöhung (RG.: JRPB. 1932, 265).

Fahren mit Anhänger des gegen Kaskoschäden versicherten Personenkraftwagens ist eine Gefahrerhöhung. Die Angriffsfläche für etwaige Zusammenstöße wird vergrößert, die Wendigkeit des Wagens wird verringert. Insbes. aber beeinflusst ein Anhänger, der nicht einmal mit einer eigenen Bremsvorrichtung versehen ist, die Bremsfähigkeit des Personenkraftwagens ungünstig. Dies gilt selbst, wenn es sich, wie hier, um einen einachsigen Anhänger handelt, und selbst wenn er nur leicht beladen ist. Denn eine gewisse Gewichtsverschiebung, die beim Bau des Wagens nicht vorgesehen ist, wird stets herbeigeführt und muß die Zuverlässigkeit des Bremsens beeinträchtigen (RG.: JRPB. 1932, 232 = BA. 1932, 269).

Derjenige, der zur Zeit des Vertragsschlusses gelegentlich entgeltliche Personenbeförderungen ausführt, nimmt keine Gefahrerhöhung i. S. des Gesetzes vor, wenn er dies später bei häufigeren Gelegenheiten tut. Denn nur bei grundsätzlicher Änderung der Art des Betriebes könnte eine solche Gefahrerhöhung angenommen werden. Anders wäre vielleicht zu entscheiden, wenn der Halter zur gewerbsmäßigen Ausübung der Personenbeförderung überginge, weil darin eine wesentliche Veränderung des Standes der Dinge läge (RG.: BA. 1932, 28 = Prag. 1932, 46 = VerRdsch. 1932, 549 = JRPB. 1932, 84).

§ 33 BGB.

Anzeigepflicht.

Doppelanzeige bei einem Ereignis, das Haftpflicht- und Kaskoansprüche erzeugt (RG.: JRPB. 1933, 9).

Zur Verwirkung des Versicherungsanspruchs bei falscher Angabe des Kaufpreises des Wagens in der Schadensanzeige (OLG. Königsberg: Rkraftf. 1932, 368 = BA. 1932, 58).

§ 61 BGB.

Schuldhaftes Herbeiführen des Versicherungsfalles.

Es gehört nicht zu den Verbindlichkeiten des Versicherungsnehmers, Vorsatz und grobe Fahrlässigkeit in bezug auf das versicherte Risiko zu vermeiden (RG. 135, 370 = BA. 1932, 50 = DRZ. 1932, 408 = JRPB. 1932, 115 = Recht 1932 Nr. 504 Sp. 408 = JW. 1932, 2515 und Sagen, ebenda = Prag. 1932, 32).

Für einen langjährigen Kraftfahrer ist es grobfahrlässig, wenn er Dualm unter den Fußbreitern bemerkt und sie nicht sofort herausnimmt (RG.: JRPB. 1932, 264).

Einstellung des Kraftwagens in eine Scheune ist grob-

fahrlässig und gefahrerhöhend (RG.: JRPB. 1932, 248; BA. 1932, 270; HöchstRspr. 1932, 2295; Prag. 1932, 56).

Wenn der Versicherte nach den gegebenen Umständen nicht mit der Möglichkeit des Auslaufens von Benzin aus dem Tank rechnen konnte, sich für ihn auch kein Benzin geruch bemerkbar machte, so handelte er nicht grobfahrlässig, wenn er, um die Ursache des Schadens zu erkennen und um sie abzustellen, in der Dunkelheit des Abends ein Streichholz anzündete (OLG. Hamm: VerRdsch. 1932, 678 = JRPB. 1932, 362).

Keine grobe Fahrlässigkeit, wenn der Versicherungsnehmer ein festgefahrenes Boot durch Einschaltung des Rückwärtsganges wieder flottzumachen versucht (RG.: JRPB. 1932, 199).

§ 62 BGB.

Schadenminderung und -abwendung.

Es gehört zur Rettungspflicht, daß ein beschädigter Bahn zur Behebung der unmittelbaren Gefahr weiteren Schadens von der gefahrdrohenden Last der Ladung möglichst bald befreit wurde (RG.: JRPB. 1932, 248).

Verletzung der Auskunftspflicht des Haftpflichtversicherers, wenn er die Unfallmeldefomulare nicht ausfüllt und nicht zurücksendet (RG.: Prag. 1932, 50).

Keine grobfahrlässige Verletzung der Obliegenheit, die Leichenöffnung zu gestatten, liegt vor, wenn die nahen Angehörigen des Verstorbenen sich dagegen sträuben, nachdem der Arzt, der von der Versicherungsgesellschaft mit der Leichenöffnung beauftragt war, also wußte, in welchem Umfange sie nötig war, sich mit der beschränkten Öffnung zufrieden gegeben hat (RG.: BA. 1932, 245).

Bei weitgehenden und schwierigen Haftpflichtschäden ist der Versicherungsnehmer berechtigt, sich des Beistands eines Anwalts zu bedienen (RG.: JRPB. 1932, 263).

Nur die Versicherungsgesellschaft, nicht auch der Versicherungsnehmer ist Auftragsgeber des Rechtsanwaltes in einem gegen den Versicherungsnehmer gerichteten Schadenersatzprozeß (OLG. Köln: BA. 1932, 255).

§ 64 BGB.

Sachverständigenverfahren.

Die Sachverständigenklausel der Autoversicherungsbedingungen ist gewöhnlicher Schiedsgutachtervertrag, nicht Schiedsrichtervertrag (RG.: JRPB. 1932, 197 = Rkraftf. 1932, 302 = BA. 1932, 269).

Es kann dem Versicherungsnehmer nicht zugemutet werden, jahrelang zu warten, bis es der Versicherungsgesellschaft einfällt, die Kommission einzuberufen. Wenn die Versicherungsgesellschaft sich dann nach Jahresfrist dennoch auf die Sachverständigenzulässigkeit beruft, so verstößt sie gegen die Grundzüge von Treu und Glauben, die das Versicherungsrecht im besonderen Maße beherrschen (RG.: JRPB. 1932, 323).

Keine Sachverständigenverfahren bei beharrlicher Zahlungsverweigerung des Versicherers (RG.: JRPB. 1932, 198 = Prag. 1932, 43 = Rkraftf. 1932, 302 = BA. 1932, 269).

Eine Nichtigkeit des Gutachtens kann noch nicht daraus abgeleitet werden, daß der Gutachter sich sein Urteil auf Grund der Unterlagen, z. B. des Antrags und der eigenen Angaben des Versicherten und Anhörung anderer Personen verschafft hat, statt sich die Überreste des Wagens selbst anzusehen (RG.: JRPB. 1932, 197).

Eine erhebliche Abweichung von der wirklichen Sachlage liegt vor, wenn die Sachverständigen nicht alle ihnen bei der Abgabe ihres Gutachtens offenstehenden Erkenntnisquellen benutzt und ausreichend verwertet haben (RG.: BA. 1932, 51).

Das schriftliche Gutachten ist ungültig, wenn sich seine objektive Unbilligkeit und Sachwidrigkeit dem Blick eines sachkundigen und unbefangenen Beurteilers sofort aufdrängt (OLG. Celle: JRPB. 1932, 362).

Auch die Kostenentscheidung der Sachverständigenkommission ist nur dann unverbindlich, wenn sie von der Sachlage erheblich abweicht (OLG. Hamm: JRPB. 1932, 375).

§ 68 BGB.

Interessewegfall.

Fortdauer der polizeilichen Zulassung des Wagens ist keine Voraussetzung für die Haftung des Versicherers (OLG. Düsseldorf: BA. 1932, 252 = VerkRdsch. 1932, 479).

Kein Wegfall des Interesses bei nur vorübergehender Außerbetriebsetzung ohne Entkempelung, wenn also die rechtliche und tatsächliche Möglichkeit einer jederzeitigen Inbetriebsetzung besteht (LG. I Berlin: VerPost. 1932, 415).

Außerbetriebsetzung des Kraftwagens und Prämienzahlung.

Darauf, ob auch besonders abgesprochen wurde, was „Ruhe der Versicherung“ zu bedeuten habe, ob unter Aufrechterhaltung der Verpflichtung zur Prämienzahlung an den Fälligkeitstagen lediglich die Versicherungszeit prämienfrei um die Zeit der Außerbetriebsetzung des Kraftwagens verlängert werden oder ob Versicherungsschutz und Prämienzahlung ausgesetzt werden sollten, kann es nicht ankommen. Der Begriff des Ruhens einer Versicherung ist nicht feststehend. Er kann die beiden dargelegten Bedeutungen haben (LG. Frankfurt: JRPB. 1933, 13).

§ 69 BGB.

Veräußerung.

Im Falle der Veräußerung eines sowohl gegen Fahrzeugschaden (Kasko) wie gegen Haftpflichtschaden versicherten Kraftwagens geht die Kaskoversicherung von Gesetzes wegen auf den Erwerber über, nicht aber die Haftpflichtversicherung, die nur auf Grund neuer vertraglicher Abmachungen zwischen dem Versicherer und dem Erwerber als neuen Versicherungsnehmer wirksam wird (OLG. Saarlouis: VerkRdsch. 1932, 291 = Rkrassf. 1933, 35).

Auf die Haftpflichtversicherung kann § 69 BGB. nicht zur Anwendung kommen. Denn anders als bei der Kaskoversicherung ist nicht der Kraftwagen das versicherte Interesse; vielmehr ist hier der Halter selbst in seiner Eigenschaft als Eigentümer des Fahrzeugs gegen Haftpflichtschäden versichert. Mit der Veräußerung des Kraftwagens ist indes das Interesse, für das die Versicherung genommen war, in Wegfall geraten, da nunmehr Haftpflichtansprüche gegen den Versicherungsnehmer als Eigentümer des Kraftwagens nicht mehr zur Entstehung gelangen können. Er ist deshalb von der Verpflichtung zur Zahlung der Haftpflichtprämie nach § 68 BGB. freigeworden (RG.: JRPB. 1932, 120).

Der Erwerber eines Kraftwagens tritt erst während der Dauer des erworbenen Eigentums gem. § 69 BGB. Abs. 1 in den bestehenden Versicherungsvertrag ein. Eine vor dieser Zeit betätigte Benutzung des Kraftwagens spricht nicht für das Eigentum an diesem. Demnach ist die für den Erwerber in § 70 Abs. 2 BGB. vorgesehene Kündigungsfrist ab oberem angegebenen Zeitpunkt zu berechnen (LG. Mainz: VerkRdsch. 1932, 293).

Auch die Rückveräußerung ist Veräußerung des § 69 BGB. (RG.: JRPB. 1932, 120).

Abtretung der Ansprüche.

Ist in den Versicherungsbedingungen bestimmt, daß bei einer Fremdversicherung eine Verfügung über die Rechte aus dem Versicherungsvertrag nur mit Zustimmung des Versicherten erfolgen könne, so ist eine ohne Zustimmung vorgenommene Abtretung unwirksam. Die entgegen der Abrede vorgenommene Abtretung überträgt keine Gläubigerrechte auf den Zessionar. Die Abtretung wird auch nicht dadurch später wirksam, daß der Versicherte stirbt und der Versicherungsnehmer nunmehr allein über die Rechte aus der Versicherung verfügen kann (RG. 136, 396 = JWB. 1932, 2516 = Prag. 1932, 75).

Durch eine entgegen den Versicherungsbedingungen erfolgte Abtretung der Ansprüche des Versicherten werden diese nicht verwirkt. Pfändbarkeit der Ansprüche des Versicherten bleibt erhalten, wie § 850 ZPO. ergibt (OLG. Düsseldorf: BA. 1932, 252 = VerkRdsch. 1932, 479).

§ 74 BGB.

Fremdversicherung.

Daß mit der Inassenversicherung eine Versicherung mit

völlig unbestimmten Personenkreise geschaffen ist, beeinträchtigt ihre Rechtswirksamkeit nicht, es spielt auch keine Rolle, daß die AllVersBed. zugunsten des Versicherers die ausschließliche Prozeßstandschaft des Versicherungsnehmers festlegen und Übertragung und Verpfändung der Versicherungsansprüche vor ihrer endgültigen Feststellung von der Zustimmung des Versicherers abhängig machen. Endlich ist es unerheblich, ob der Versicherungsnehmer einen wirtschaftlichen Vorteil von der Versicherung hat (RG.: JRPB. 1932, 247 = HöchstRpPr. 1932, 2295 = Prag. 1932, 56).

Autokaskoversicherung.

§ 129 BGB.

Rechtsnatur.

RG. läßt es dahingestellt, ob § 148 VerwAufsG. allgemeine Bedeutung hat oder Geltung auf das VerwAufsG. beschränkt ist (RG.: Warn. 1933, 21).

Die Versicherungspflicht wird nicht dadurch berührt, daß der Versicherungsnehmer seine Wagen an seine Chauffeure veräußert, so, daß die Wagen wirtschaftlich nicht aus seinem Betriebe ausscheiden (OLG. Karlsruhe: BadRpPr. 1932, 61 = BA. 1932, 59).

Unfallbegriff.

Unfall- oder Bruchschaden? (RG.: VerkRdsch. 1932, 609; JRPB. 1932, 323).

Begriff der „Blödsichtigkeit“ (OLG. Karlsruhe: BadRpPr. 1932, 61 = BA. 1932, 43).

Fahrzeugbegriff.

Reifen, die an den Rädern des Kraftwagens befestigt wurden, sind wesentliche Bestandteile desselben (LG. Berlin Mitte: BA. 1932, 604).

Ersatzleistung.

Zeitwert eines über fünf Jahre alten Wagens eines veralteten Typs (RG.: JRPB. 1932, 197 = Rkrassf. 1932, 302 = Prag. 1932, 43 = BA. 1932, 2269).

Ein Totalschaden liegt nicht nur bei völliger Vernichtung des ganzen Kraftfahrzeugs vor, sondern auch dann, wenn das Kraftfahrzeug den in ihm verkörperten Vermögenswert vollständig oder annähernd eingebüßt hat (Fall der Reparaturunwürdigkeit) (RG.: JRPB. 1932, 86 = DMZ. 1932, 157 = DMZ. 1932, 342 = VerkRdsch. 1932, 421 = SeuffBl. 1932, 194 und Recht 1932 Nr. 421 = BA. 1932, 267 = VerkRdsch. 1932, 540).

Haftpflichtversicherung.

§ 149 BGB.

Rechtsnatur.

Bei der Haftpflichtversicherung versichert sich der Versicherungsnehmer nicht gegen einen Unfall, sondern gegen die Haftpflichtansprüche, die aus einem Unfall hervorgehen können, aber keinesfalls immer hervorgehen, wie z. B. gerade die schwersten Unfälle, die tödlichen, oft wegen des Todes des Verunglückten und des Fehlens von Ansprüchen der Erben überhaupt keine oder nur ganz geringe Haftpflichtansprüche nach sich ziehen. Die Erhebung von Haftpflichtansprüchen löst den Versicherungsschutz aus, ein Unfall ist für die Haftpflichtversicherung nur von mittelbarer Bedeutung. Versicherungsfall ist demgemäß die Erhebung von Haftpflichtansprüchen (RG.: JRPB. 1933, 5 = Prag. 1933, 7).

Der auf Grund des Haftpflichtversicherungsvertrages zu gewährende Versicherungsschutz besteht nicht bloß in der Befriedigung begründeter Schadensersatzansprüche, sondern wie RG.: JRPB. 1932, 263 = BA. 1932, 247 sich ausdrückt — in gleichem Maße „auch in der Abwehr unbegründeter Ansprüche“.

Die Frage, ob der Versicherungsnehmer dem Verletzten haftet, ist in einem Prozesse zwischen diesen Personen auszutragen, nicht aber in einem Prozesse zwischen dem Versicherungsnehmer und dem Versicherer. Ausnahmsweise kann es freilich auch einmal anders sein. Einen solchen Ausnahmefall behandelte gerade RG. 113, 286; RG. 135, 368 = BA. 1932, 30 = VerkRdsch. 1932, 348 = DMZ. 1932, 409 =

§ 152 BGB. 1932, 1731 = Recht 1932 Nr. 505 Sp. 409 = Verksch. 1932, 421 = Prax. 1932, 32).

Transportversicherung von Kraftwagenutensilien erstreckt sich nicht gleichzeitig auf Haftpflichtversicherung (OLG. Düsseldorf: Verksch. 1932, 475).

Bei der Bemessung des Schmerzensgeldes ist keine Rücksicht darauf zu nehmen, daß der Haftpflichtige gegen Haftpflicht versichert ist (RG.: JRPB. 1932, 355 und RG.: JRPB. 1932, 135 = JW. 1932, 2030).

Ausschlussklauseln.

Obhutsklausel. Von Obhut kann immer nur dann gesprochen werden, wenn eine mit der Sorge für die Sicherheit dritter Personen oder für die Erhaltung oder Bewahrung fremden Gutes verbundene außergewöhnliche Fürsorgepflicht begründet ist, d. h. eine solche, welche über die allgemeine Rechtspflicht des § 823 BGB. hinausgeht; wenn es sich um eine durch besondere Rechtsverhältnisse auferlegte Verpflichtung zur Betätigung einer positiven Fürsorge handelt, wie z. B. bei der Obhutspflicht der Lagerhalter, Spediteure, Frachtführer. Sofern es sich nicht um den Schutz der Allgemeinheit vor Gefahren handelt, muß die zu schützende Sache in den Machtbereich und die Verfügungsgewalt des Fürsorgepflichtigen gelangt sein. Eine besondere Obhutspflicht ist aber nicht gegeben, wenn jemand bloß gelegentlich einer sonstigen Berrichtung nur äußerlich mit der Sache in Verührung kommt, ohne daß sich die in Betracht kommende Berrichtung gerade auf jene Sache aus deren Behandlung bezieht. In einem solchen Falle verbleibt es bei der allgemeinen Verbotsvorschrift des § 823 BGB. (RG.: Prax. 1932, 35 = BA. 1932, 242).

Für die Anwendung des § 152 BGB. genügt auch eine Unterlassung (OLG. Hamburg: BA. 1932, 250).

§ 153 BGB.

Versicherungsfall.

Der Versicherungsfall tritt ein, nicht schon mit dem schädigenden Ereignis, sondern erst mit der Geltendmachung des Entschädigungsanspruchs des Verletzten (RG.: JRPB. 1932, 215 = RG. 136, 370 = JW. 1932, 2514 und Gottschalk, ebenda = Verksch. 1932, 419). Bezifferter Anspruch nicht erforderlich (RG.: JRPB. 1932, 263 = BA. 1932, 247 = anders für § 39 BGB. OLG. Düsseldorf: JW. 1932, 2553 = BA. 1932, 259 = JRPB. 1933, 11).

Anzeige des Strafverfahrens.

Keine grobe Fahrlässigkeit des Versicherungsnehmers bei Nichtanzeige vom Strafverfahren. Arglistinrede gegenüber der Einwendung des Versicherers, daß die Anzeige von der Erhebung des Haftpflichtanspruchs nicht rechtzeitig erstattet sei (OLG. Karlsruhe: BA. 1932, 261 = BadNpr. 1933, 3).

§ 158 BGB.

Außerordentliche Kündigung.

§ 158 BGB. ist nicht zwingend (OLG. Köln: BA. 1932, 258). Ein Versicherungsfall liegt nur dann vor, wenn es sich um ein Ereignis handelt, für das der Versicherer nach Maßgabe des Vertrages zu haften hat. Ein Versicherungsfall liegt also dann nicht vor, wenn die Haftung des Versicherers durch einen Selbstbehalt ausgeschlossen war (W. Allenstein: JRPB. 1932, 380).

Die dort aufgestellten Fristen stellen nur ein Rechtsschutz für den Versicherer, nicht aber für den Versicherungsnehmer dar. Erklärt sich der Versicherungsnehmer mit einer nach Ablauf der Frist erfolgten Kündigung einverstanden, dann kann sich der Versicherer nicht auf die Verletzung der Fristbestimmungen berufen (OLG. Breslau: JRPB. 1932, 95).

Unfallversicherung.

§ 179 BGB.

Zusatzversicherung.

Der Begriff des Versicherungsfalles in der Unfallversicherung (OLG. Düsseldorf: JRPB. 1932, 326 und RG.: JRPB. 1932, 370 = Prax. 1933, 5).

Kollektivunfallversicherung mit Prämienrückgewähr (OLG. Hamburg: JRPB. 1932, 250).

Unfallbegriff.

„Blöcklichkeit“ (OLG. Karlsruhe: BadNpr. 1932, 61 = BA. 1932, 43).

„Infektionsklausel“ (RG. 135, 136 = JRPB. 1932, 75 = BA. 1932, 27 = JW. 1932, 3328 und Ehrenzweig, ebenda).

Ein adäquater Kausalzusammenhang liegt vor, wenn eine Tatsache nicht unter besonders eigenartigen, ganz unwahrscheinlichen und nach dem regelmäßigen Verlauf der Dinge außer Betracht zu lassenden Umständen zur Herbeiführung eines Erfolges geeignet war (RG.: JRPB. 1932, 370 = Prax. 1933, 5).

Eine Verneinung des ursächlichen Zusammenhangs zwischen der durch ein Kraftfahrzeug herbeigeführten Verletzung und dem Tod des Verletzten, kann nur dann in Frage kommen, wenn der Arzt alle ärztliche Regel derart außer acht gelassen hat und jede berechnete Erwartung auf ein vernünftiges und gewissenhaftes ärztliches Verfahren derart getäuscht hat, daß der Mißerfolg im Rechtssinne allein auf diese ungewöhnlichen Umstände zurückgeführt werden muß (RG.: JRPB. 1932, 136).

Unfallneurose.

Es kommt nicht darauf an, ob die Rentenneurose auf den Unfall allein zurückzuführen ist oder ob diese die „wesentliche“ Ursache der nervösen Erkrankung ist. Auch wenn der Unfall nur deshalb zu einer nervösen Erkrankung geführt hat, weil er in dem Verletzten bereits vorhandene krankhafte Anlagen verstärkt oder auslöst hat, muß der Kausalzusammenhang behauptet werden (RG.: JRPB. 1932, 59 = DMR. 1932, 245 = JW. 1932, 3334 = ferner RG.: JW. 1932, 3330 und Biemke, ebenda = DMR. 1931, 165 = Warn. 1931, 207 = Egers Entsch. 52, 378).

Der adäquate Kausalzusammenhang ist schon dann gegeben, wenn die bei dem Verunglückten festgestellten nervösen Erscheinungen, z. B. Zittern, Kopfschmerzen, Schwindel- oder Angstgefühle, Schlaflosigkeit, als eine Folge des psychischen Schocks, den er bei dem Unfall erlitten hat, anzusprechen sind, und zwar gilt dies auch dann, wenn nur mit Rücksicht auf die, sei es auch auf krankhafter Veranlagung beruhende Eigenart des von dem Unfall Betroffenen, sei es auf sonstige nicht außer dem Bereich aller Erfahrung liegende mitwirkende Umstände, der psychische Schock das Nervenleiden hat auslösen oder das bereits vorhandene Nervenleiden in einem Maße hat verschlimmern können, daß der Verletzte an seiner Erwerbsfähigkeit Schaden erleidet (RG.: DZB. 1932, 995 = DMR. 1932, 245 = JRPB. 1932, 100).

Risikoausschlüsse.

Latente Gehirnlesion ist nicht als ein schweres Nervenleiden im Sinne der AllVersBed. anzusehen (OLG. Celle: JRPB. 1932, 362).

Tabes und Taboparalyse sind schwere Nervenleiden im Sinne der Unfallauschlussklausel (RG.: JRPB. 1932, 261).

Wenn ein Unfall psychisch auf den Verletzten durch Schock einwirkt, so handelt es sich nicht um eine bloße „Erkrankung infolge psychischer Einwirkung“ (OLG. Naumburg: BA. 1932, 253).

Sind nach den Bedingungen Personen infolge Geistes- oder Bewußtseinsstörungen vom Versicherungsschutz ausgeschlossen, so ist die Versicherungsgesellschaft hierfür beweispflichtig (RG.: JRPB. 1932, 105).

Invalidität.

Dauernd ist der Zustand, dessen Ende nicht absehbar ist (RG.: HöchstNpr. 1932, 2292).

Beweisfragen.

Wer sich gegen Unfall versichert, muß die Gewißheit haben, daß er oder sonst zum Bezuge der Versicherungsleistungen Berechtigte gegebenenfalls nur den Unfall zu beweisen hat, nicht aber die Ursache und den Verlauf des Un-

falls. Dies auch in dem Falle, wenn einzelne Gefahren von dem Versicherungsrisiko ausgeschlossen sind (Bruck, Privatversicherungsrecht S. 646). Hätte der Bezugsberechtigte im Falle einer Risikobeschränkung die Beweislast, so trüge er die Gefahr einer nicht völligen Aufklärung des Unfalles, und da eine solche Aufklärung nach der Natur der Sache nicht möglich ist, so hätte die Versicherung für den Versicherungsnehmer einen großen Teil ihres Wertes verloren (RG.: DRZ. 1932, 345 = BA. 1932, 245 = Recht 1932 Nr. 424 = KRatf. 1932, 303 = Warn 1932 Nr. 125).

Welche von mehreren Möglichkeiten vorliegt, braucht nicht im einzelnen nachgewiesen werden, sofern nur der Nachweis, daß überhaupt ein Unfall vorliegt, gegeben ist (OLG. Celle: JRPB. 1932, 268).

Der Beweis des ersten Anscheins ist auf die sog. typischen Geschehensabläufe beschränkt, d. h. auf alle Fälle, in denen ein gewisser Tatbestand feststeht, der nach den Erfahrungen des Lebens auf eine bestimmte Ursache hinweist. In einem solchen Falle wird derjenige, der einen vom gewöhnlichen Verlauf abweichenden Gang des Geschehens behauptet, diesen zu beweisen haben. Eine Verallgemeinerung der Regel derart, daß jeder Kläger schließlich nur einen gewissen Grad

von Wahrscheinlichkeit darzutun und der Gegner die Wahrscheinlichkeit zu entkräften habe, ist abzulehnen (OLG. Köln: JRPB. 1932, 188).

Die Beweislast des § 181 kann durch Vereinbarung auf den Versicherungsnehmer abgewälzt werden. Er hat dann seiner Beweispflicht genügt, wenn er darzut, daß keine Umstände vorliegen, die gegen die Unfreiwilligkeit sprechen und den Verdacht begründen, daß es sich um einen von dem Verstorbenen absichtlich herbeigeführten Schadenfall handelt (OLG. Hamburg: BA. 1932, 42).

Kollektivunfallversicherung.

Daß mit der Inassenversicherung eine Versicherung mit völlig unbestimmten Personenkreise geschaffen ist, beeinträchtigt ihre Rechtswirksamkeit nicht, es spielt auch keine Rolle, daß die AllVersBed. zugunsten des Versicherers die ausschließliche Prozeßstandschaft des Versicherungsnehmers festlegt und Übertragung und Verpändung der Versicherungsansprüche vor ihrer endgültigen Feststellung von der Zustimmung des Versicherers abhängig macht. Endlich ist es unerheblich, ob der Versicherungsnehmer einen wirtschaftlichen Vorteil von der Versicherung hat (RG.: JRPB. 1932, 247).

Versicherung und Rechtsprechung¹⁾.

Eine Erwiderung.

Von Landgerichtsdirektor Kersting, Berlin.

Wenn in der Tagespresse gegen die Rechtsprechung in Versicherungsstreitigkeiten Angriffe erhoben werden, so muß man das hinnehmen. Eine Richtigstellung hat nur in seltenen Fällen Zweck. Anders ist es, wenn ein Gleiches in der juristischen Fachpresse geschieht. Dann ist eine Erwiderung vonnöten.

Petersen „Versicherung und Rechtsprechung“: JRB. 1932, 2497 befaßt sich ganz ausdrücklich mit der Einstellung der Gerichte zum Versicherungswesen. In seinem Aufsatz, der den Schlupfteil eines von ihm gehaltenen Vortrags bildet (vgl. dort Anm. 1), findet sich der im Vortrag — jedenfalls soweit er in der JRB. 1932, Heft 1, S. 47 ff. abgedruckt ist — nicht enthaltene Satz: „Man wird bei dem Lesen solcher (d. h. von ihm erwähnter) Urteile unwillkürlich an das vor nahezu 40 Jahren gesprochene Wort des Altmeisters des Versicherungsrechts, Viktor Ehrenberg, erinnert, von der in nahezu tendenziöser Weise gegen die Versicherungsgesellschaften gerichteten Rechtsprechung.“ Ich werde hierauf im folgenden noch näher eingehen, möchte aber schon jetzt betonen, daß Petersen dabei offenbar übersieht, wie schwierig die Entscheidung mancher Prozesse aus dem Gebiete des Versicherungsrechts heute ist. Das kann m. E. überhaupt nur jemand ermessen, der mittendrin in dieser Rechtsprechung steht. Man hat das Gefühl, als ob die Prozesse nicht nur rechtlich, sondern auch tatsächlich immer verwickelter werden. Das liegt natürlich in erster Linie an den wirtschaftlichen Verhältnissen, kann aber nicht allein seinen Grund darin haben. Denn es tauchen immer neue Rechtsfragen auf, und zwar zum Teil solche, von denen man annehmen sollte, sie seien selbstverständlich und längst entschieden. Sucht man dann freilich nach Präjudizien, so kann man nur feststellen, daß keine vorhanden sind. Das ist nicht nur der Fall bei neueren Zweigen des Versicherungswesens, wie Kranken-, Kredit-, Einheitsversicherung usw., sondern auch bei alten, längst eingeführten Zweigen, wie z. B. der Unfallversicherung, bei der die Auslegung einzelner Bestimmungen der AllgVersBed. noch heute der Entscheidung harret. Ich möchte im folgenden an einigen Streitfragen zeigen, daß Urteile, die gegen die Versicherungsgesellschaften ausfallen, keineswegs als tendenziös bezeichnet werden können, sondern

ihre guten Gründe haben, wenn ich auch nicht verkenne, daß Gerichte, die nur selten mit Versicherungsfällen befaßt sind, manchmal bei der Anwendung der einschlägigen Vorschriften irren.

Bei den meisten Prozessen handelt es sich um die Weigerung der Versicherungsgesellschaft, die vom Versicherungsnehmer geforderte Leistung zu erfüllen, d. h. in der Regel den Schadensbetrag zu zahlen. Demgegenüber bieten die Rechtsstreitigkeiten, bei denen es sich um die Zahlung von Prämien handelt, abgesehen von der Kreditversicherung, nicht soviel Rechtsfragen wie die Leistungsprozesse. Bei letzteren kann man unterscheiden zwischen solchen, in denen der Versicherer nur Leistungsfreiheit geltend macht, aber beim Versicherungsvertrage stehenbleibt, und solchen, bei denen er seine Weigerung zu erfüllen von vornherein oder doch erst mit dem Nichtbestehen des Vertrages begründet, Nichtbestehen hier im weitesten Sinne gefaßt. Ich will von den Fällen absehen, in denen Nichtigkeit des Vertrages aus anderen, sozusagen allgemein bürgerlich-rechtlichen Gründen (Mängel im Zustandekommen des Vertrages, Dissens usw.) geltend gemacht wird, und mich auf die zwei Hauptfälle dieser Art von Prozessen beschränken, nämlich auf die, in denen der Versicherer Rücktritt und Anfechtung des Vertrages einwendet. Dabei will ich weiter ausscheiden die bekannte Streitfrage, ob ein Versicherungsvertrag wegen Irrtums angefochten werden kann, und mich nur mit der Anfechtung wegen sog. arglistiger Täuschung befassen. Beide Rechtsbehelfe, Rücktritt und Anfechtung i. v. a. T., werden häufig zusammen, häufig auch nur allein, entweder Rücktritt oder Anfechtung, geltend gemacht, um so dem Klageanspruch die Grundlage zu entziehen. Man kann ja kaum ein Heft der Fachzeitschriften aufschlagen, ohne eine gerichtliche Entscheidung zu finden, in der nicht die Frage des Rücktritts oder der Anfechtung oder beider eine Rolle spielen. Die Probleme, die dabei in der Regel aufgeworfen werden und zu entscheiden sind, darf ich daher als bekannt voraussetzen. Trotzdem aber diese Fragen derart häufig sind, daß sich jeder Schadensprüfer ihnen in jedem Augenblick gegenübergestellt sehen kann, macht man doch in Prozessen immer wieder die Erfahrung, daß die Handhabung der beiden Rechtsbehelfe, Rücktritt und Anfechtung, Schwierigkeiten verursacht, die auf ihre verschiedene Natur und die sich aus ihrer Anwendung ergebenden verschiedenartigen Folgen zurückzuführen sind.

Ich möchte an dieser Stelle einen Satz betonen, der für alle Prozesse, nicht nur für Versicherungsprozesse, aber für

¹⁾ Die nachfolgenden Ausführungen bilden einen Teil des Vortrags, den der Verf. am 28. Okt. 1932 in dem „Versicherungswissenschaftlichen Verein e. V.“ in Hamburg zum Thema „Aktuelle Fragen aus der versicherungsrechtlichen Rechtsprechung“ gehalten hat.

lehre vielleicht ganz besonders eindringlich gilt, den Satz nämlich, daß ein Prozeß in der Regel so läuft, wie er eingeleitet wird, das heißt, es muß nicht nur auf die Einlassung der Partei im Prozesse selbst von vornherein das größte Gewicht gelegt und alle erdenkliche Sorgfalt verwendet werden, sondern auch die ganzen vorbereitenden Handlungen, die gerade bei Leistungsprozessen die allergrößte Rolle spielen, müssen derart durchgeführt werden, daß das Recht einer Partei im Prozesse nicht unter mangelhafter Vorbereitung leidet. Die Wichtigkeit dieses Satzes habe ich in weitgehendster Weise in meiner richterlichen Tätigkeit als Vorsitzender einer Sonderkammer für Versicherungssachen feststellen können. Dann, wenn das Kind in den Brunnen gefallen oder die Karre in den Dreck geschoben ist, soll das Gericht sie wieder herausholen! Eine häufig ganz unmögliche Forderung an das Gericht. So sei mir auch heute in den Grenzen des geltenden Rechts entschieden und so sehr wir bemüht sind, der Partei auch formell recht zu geben, die nach unserer innersten Überzeugung materiell recht hat, so sind wir doch in vielen Fällen an Schranken gebunden, die wir ohne Willkür einfach nicht überschreiten können. Man denke nur einerseits an die Veräumung der Frist zur Ausübung von Rechtsbehelfen und andererseits an die beliebte, aber so überaus gefährliche Eintragung nur eines Teils des Klageanspruchs (gewöhnlich aus Gründen der Kostenersparnis, seltener, weil die Partei erst einmal vorfühlen will, wie das Gericht zu ihrem Anspruch steht), wobei dann häufig die Frist für die Erhebung der Restklage veräußt wird. Da kann das Gericht dann nicht damit helfen, daß der Kläger, wie es kürzlich bei meiner Kammer verursacht wurde, in die Teilzahlungsklage eine Feststellungsklage aufs Ganze hineingeheimnissen will. Ebenso kann eine materiell vollbegründete Leistungsweigerung des Versicherers an der Veräumung der Frist zum Rücktritt scheitern. Dann bleibt eben nur die Anfechtung v. a. T., die aber etwas ganz anderes wie der Rücktritt, häufig auch schwerer als dieser zu begründen ist und Folgen haben kann, an die der Versicherer, wenn er ansieht, nicht denkt.

Gerade in letzter Zeit hat die Frage der Anfechtung in zahlreichen Aufsätzen der Fachpresse unter dem Gesichtspunkt eine große Rolle gespielt, welche Folgen sie für den Versicherer hat. Es handelt sich darum, ob der Versicherer die erhaltenen Prämien, wenn die Anfechtung für begründet erklärt wird, zurückgeben muß oder nicht. Bekannt dürfte auch sein, daß sich die Schriftsteller, die die Frage verneint haben, dabei auf eine Autorität wie Brud berufen können²⁾. Trotzdem ist der Standpunkt, der Versicherer könne die Prämien behalten, unrichtig, natürlich abgesehen von dem Falle, daß er sie unter dem Gesichtspunkt des Schadenersatzes einbehalten will. Eine Sachlage, die letzteren Standpunkt rechtfertigt, dürfte aber nicht oft gegeben sein. Denn dieser Schadenersatzanspruch, dessen Voraussetzungen in vollem Umfang vom Versicherer zu beweisen sind, läßt sich, da ja die Anfechtung den Vertrag der Parteien ex tunc beseitigt, dem Grunde nach nur auf Verschulden bei Vertragschluß oder auf § 826, evtl. § 823 Abs. 2 BGB. i. Verb. m. § 263 StGB. stützen. Denn § 823 Abs. 1 BGB. schützt, was nicht allgemein bekannt zu sein scheint, nicht das Vermögen, und kommt deshalb nicht in Frage. Noch schwieriger wird zu beweisen sein, daß der entstandene Schaden der Höhe nach genau den erhaltenen Prämienbeträgen entspricht. In der Regel wird das nicht der Fall sein, der Versicherer vielmehr nur die ihm durch das Vertrauen auf das Bestehen des Vertrages entstandenen wirklichen Auslagen (Provisionen, Bearbeitungskosten usw.) als Schaden buchen können. Um jedes Mißverständnis zu vermeiden: bei der Anfechtung v. a. T. ist nach dem Gesetze nicht wie bei derjenigen wegen Irrtums oder in einigen anderen Fällen nur das sog. negative Vertragsinteresse zu erfassen, sondern der positive Schaden. Aber dessen Höhe ist eben der Streitpunkt.

Mein Standpunkt ist, in Übereinstimmung mit Kraemer³⁾ u. a., daß die Anfechtung des Versicherungsvertrages

(u. z. auch die wegen Irrtums) den Versicherer an sich zur Rückgabe der Prämien verpflichtet. Vom RG. und auch vom OLG. ist die Frage noch nicht grundsätzlich entschieden. Auch kein anderes OLG. hat sich m. W. dazu geäußert, außer ganz kurz das OLG. Dresden. Nur meine Kammer hat in einem in der *ZurRdschPrVerf.* 1932, 31 abgedruckten Entscheidung, die — vom Standpunkt der Rechtswissenschaft und der Rechtsklarheit aus trotz hohen Streitwerts leider — rechtskräftig geworden ist, die Frage in bejahendem Sinne entschieden. Ich habe mich dabei mit der entgegengesetzten Ansicht und auch mit den Urteilen auseinandergesetzt, die ähnlich liegende Fälle betrafen. OLG. Dresden v. 4. Juni 1930: „Praxis des Versicherungsrechts“ (Weil. z. „Öffentlich-rechtl. Versicherung“ 1930 Nr. 17, S. 67), hat die Frage ohne nähere Begründung bejaht. Es handelte sich dort um einen Autokaskoschaden, bei dem die Gesellschaft den Rücktritt nach § 16 WBG. wegen unrichtiger Beantwortung von Fragen durch den Versicherungsnehmer erklärt hatte. „Damit“, heißt es in dem Urteil, „daß die Gesellschaft ein Recht auf die gezahlten Prämien für sich in Anspruch nehme, habe sie besonders deutlich erkennen lassen, daß sie den Versicherungsvertrag nicht als nichtig ansah.“ Und dann fügt das Gericht hinzu, was allein für uns wichtig ist: „Denn aus einem nichtigen Vertrage hätte sie kein Recht auf eine Versicherungsprämie herleiten können.“ Das OLG. hat letzteres für so selbstverständlich gehalten, was in Wahrheit auch zutrifft, daß es eine nähere Begründung seiner Auffassung zu geben für überflüssig gehalten hat. Das ist die einzige gerichtliche Entscheidung zu dieser Frage selbst, die ich kenne. Das RG. hat sich nur indirekt dazu geäußert. Es hat in einem Ur. v. 7. Nov. 1930: *ZurRdschPrVerf.* 1930, 414 die Arglisteinrede des Versicherers gegenüber einem Ansprüche aus einem Lebensversicherungsvertrage mit der Begründung zurückgewiesen, daß sie nicht durchgreifen könne, weil die Gesellschaft sich damit von ihrer Leistungspflicht befreie, die Prämien aber nicht zurückgeben wolle; sie wolle also die Vorteile des Vertrages behalten, sich ihrer Leistungspflicht aber mit Hilfe der Arglisteinrede entziehen; ein solches Verhalten könne durch die Rechtsordnung nicht geschützt werden. Wohlgedenkt, die Gesellschaft hatte den Vertrag nicht angefochten. Über die Wirkungen einer Anfechtung war daher nicht zu entscheiden. Aber das RG. sagt doch, daß der Versicherer sogar in einem solchen Falle wenigstens die Rückgabe der Prämien anbieten muß, und damit mittelbar, daß das bei der Anfechtung erst recht zu geschehen hat.

Ich sagte schon vorhin, daß dieser Standpunkt auch allein dem Gesetz entspricht, das zwischen Rücktritt und Anfechtung scharf unterscheidet. Beim Rücktritt ist das Recht des Versicherers, die Prämie für die laufende Versicherungsperiode zu behalten, in § 40 Abs. 1 WBG. ausdrücklich ausgesprochen. Für den Fall der Anfechtung enthält das Gesetz keine entsprechende Vorschrift. Vielmehr verweist § 22 WBG. unmißverständlich auf das allgemeine bürgerliche Recht, wenn dort gesagt ist, das Recht des Versicherers, den Vertrag wegen arglistiger Täuschung über Gefahrumstände anzufechten, bleibe unberührt. Denn damit ist das Recht gemeint, das jedem Vertragsteil § 123 BGB. gibt. Als Folge der Anfechtung aus § 123 BGB. bestimmt aber § 142 Abs. 1 BGB., daß das angefochtene Rechtsgeschäft als von Anfang an nichtig anzusehen ist. Aus einem nichtigen Rechtsgeschäft kann aber niemand vertragliche Ansprüche herleiten, der Versicherer also auch nicht einen Anspruch auf die Prämien. Er hat diese vielmehr zu Unrecht erhalten und muß sie deshalb — mit der oben erwähnten Maßgabe eventueller Schadenersatzansprüche — zurückgewähren. Man kann auch nicht, wie es einzelne Versicherer der Gegenansicht wollen, die Vorschrift des § 40 Abs. 1 WBG. sinngemäß auf die Anfechtung anwenden. Denn das Gesetz sagt das Gegenteil und läßt deshalb eine sinngemäße Anwendung dieser Vorschrift nicht zu. Zu einem andern Ergebnis kann man auch nicht auf Grund des § 346 Satz 2 BGB. oder der Vorschriften über die ungerechtfertigte Bereicherung gelangen, indem man die sogenannte Gefahretragung oder, wie man diesen Rechtsbegriff sonst nennen will, als bereits vollzogene Leistung des Versicherers annimmt. Der § 346 BGB. handelt vom Rücktritt, nicht von nichtigen Rechtsgeschäften und stellt nichts anders dar, als die *lex generalis*, die für das Versicherungsrecht in § 40 WBG.

²⁾ Komm. z. WBG., 7. Aufl., § 22 Anm. 7, S. 99; *PR.* S. 177.

³⁾ *Wgl.* „Die öffentlich-rechtliche Versicherung“, 1931, S. 284; 1932, S. 97; *Risch*, *PR.* S. 435.

nochmals als *lex specialis* ihren Ausdruck gefunden hat. Außerdem liegt der Irrtum der Ansicht, die sich auf die bereits vollzogene Gefahrtragung stützt, aber darin, daß eben eine Gefahrtragung nie stattgefunden hat, weil sich nach vollzogener und als begründet festgestellter Anfechtung eben herausstellt, daß der Versicherer nie im Risiko gewesen ist. Da die Gefahrtragung auch, solange kein Schaden eingetreten ist, ein rein ideeller Begriff ist, so läßt sich auch nicht sagen, daß der Versicherte auf Kosten des Versicherers etwas erlangt habe, dessen Gegenwert er zurückgewähren müsse. Und schließlich scheint es mit Rücksicht auf die Konsequenzen sehr gefährlich, den Anspruch des Versicherers auf die Prämien mit Billigkeitserwägungen zu begründen (Bruck a. a. O.). Denn dann läßt sich umgekehrt auch nicht vermeiden, daß man Ansprüche der Versicherten, die an sich nicht berechtigt sind, mit reinen Billigkeitserwägungen stützen kann.

Auch in anderer Weise wird die durch Anfechtung oder Rücktritt geschaffene Rechtslage nicht immer genügend in ihren Folgen übersehen. In dem oben von mir erwähnten Falle, der der Entscheidung meiner Kammer unterlag, waren auf Grund der Anfechtung sämtliche Leistungen des Versicherers zurückgefordert worden. Daß ein solcher Anspruch auf Rückzahlung der Entschädigungsleistungen — die Berechtigung der Anfechtung vorausgesetzt! — begründet ist, bedarf keiner Ausführung. Denn diese Leistungen hat der Versicherungsnehmer in einem solchen Falle zu Unrecht erhalten. Anders beim Rücktritt, bei dem das Rückforderungs- und das Leistungsverweigerungsrecht des Versicherers nach § 21 BGB. an den Kaufszusammenhang mit der Verletzung der Anzeigepflicht geknüpft ist, beide Rechte daher praktisch stark eingeschränkt sind. Diesen Kaufszusammenhang nachzuweisen, ist Sache des Versicherers.

Wenn auch das RG. in letzter Zeit von seinem starren Standpunkt des strikten Nachweises des ursächlichen Zusammenhanges abgegangen ist und den sog. Wahrscheinlichkeitsbeweis auch zugunsten des Versicherers zugelassen hat, so stellt doch auch dieser erhebliche Anforderungen an den Versicherer. Mit bloßen Andeutungen, Möglichkeiten, Vermutungen usw. ist es, wie oft genug in Urteilen gesagt werden muß, nicht getan. Es muß nach der Ausdrucksweise des RG. ein Sachverhalt dargetan und bewiesen werden, der nach den Erfahrungen des Lebens auf eine bestimmte Ursache hinweist (sog. typische Geschehensabläufe, vgl. RG. 130, 357; JW. 1932, 107). Dazu ist aber erforderlich, daß der Versicherer den Sachverhalt genau kennt. Er muß daher nach erklärtem Rücktritt erst recht alles tun, um den Sachverhalt so genau wie möglich aufzuklären. Für den Fall der Anfechtung gilt übrigens genau dasselbe, weil man nie wissen kann, ob sie letzten Endes durchgreifen wird. Zur Aufklärung des Sachverhalts gehört insbes. auch, daß in Schadensfällen das pollicemäßige Sachverständigenverfahren restlos durchgeführt wird.

Wenn der Versicherungsnehmer in einem solchen Falle es ablehnt, seinen Sachverständigen zu bestellen, weil die Gesellschaft ja doch keinen Ersatz leisten wolle, so kann ich das verstehen. Unverständlich ist mir aber, wenn auch der Versicherer die Durchführung des Verfahrens nicht für nötig hält. Ganz abgesehen davon, daß es schon Fälle gegeben hat, in denen die Gerichte gesagt haben, wenn der Versicherer das Sachverständigenverfahren nicht im Anschluß an den Schadensfall durchgeführt habe, sei im Prozesse für seine Einwendung, das Gericht könne nach den Allg. Verf. Bed. nur über den Grund des Anspruchs befinden, kein Raum mehr, sind aber auch die unmittelbar im Anschluß an den Schadensfall von den Sachverständigen getroffenen Feststellungen in der Regel von derartiger Wichtigkeit, daß die dafür aufgewendeten (vom eben genannten Standpunkt des Versicherers aus offenbar nutzlos aufgewendeten) Kosten des Sachverständigenverfahrens im umgekehrten Verhältnis zu seinem Nutzen stehen. Feststellungen, die bei rechtzeitig durchgeführtem Verfahren noch getroffen und später häufig auch im Rechtsstreit über den Grund des Anspruchs verwendet werden können, werden in aller Regel nach Verlauf einiger Zeit überhaupt nicht mehr zu treffen sein. Und schließlich sind die Gutachten der Sachverständigen

in vielen Fällen auch für das Gericht von nicht zu unterschätzender Bedeutung, besonders wenn es sich um Versicherungsfonderkammern und -senate handelt, die diese Gutachten auf Grund ihrer langjährigen Erfahrung zu lesen verstehen. Die Gutachten müssen jedoch den Anforderungen des § 64 BGB. entsprechen. Sonst tritt das Gegenteil dessen ein, was mit dem Sachverständigenverfahren bezweckt wird. Die Gutachten werden angefochten und mit Erfolg angefochten. Und dann fängt die Arbeit für den Schadensbearbeiter wieder von vorne an. Er muß dem Gericht, das dann den Schaden selbst feststellen muß, die Unterlagen geben, die den Standpunkt der Gesellschaft über die Höhe des Anspruchs zu recht fertigen geeignet sind. Und das ist nicht immer leicht. Die Anfechtung von Sachverständigengutachten hat heute einen erheblichen Umfang angenommen und ist nicht immer erfolglos, oft wie gesagt deshalb, weil die Gutachten dem Gericht von sich aus nicht die Möglichkeit gewähren nachzuprüfen, ob sie der wirklichen Sachlage gerecht geworden sind.

Dazu gehören besonders zu kurze Gutachten oder solche, die mangels Unterlagen zu einer Schätzung kommen, die dann als willkürlich angefochten wird. In letzterem Falle sollten die Sachverständigen lieber ihre Tätigkeit ablehnen und erklären, daß der Schaden eben nicht festgestellt werden kann. Auch darf ein Obmann nicht verschiedene Gutachten — abgesehen von etwaigen rein ergänzenden Nachträgen — hintereinander abgeben, wie es schon geschehen ist. Einmal können die Parteien sich nicht aus verschiedenen Gutachten das ihnen passende herausfinden. Auch kann ein Sachverständiger nicht einfach an Stelle des zuerst erstatteten Gutachtens ein anderes anfertigen. Damit wird das ganze Verfahren illusorisch. Kommt er nämlich bei dem neuen Gutachten zu einem erheblich vom früheren abweichenden Ergebnis, so folgt daraus ohne weiteres, daß die Voraussetzungen für die Anfechtung gegeben sind. Denn das zweite Gutachten hat an sich keine Bedeutung für das Sachverständigenverfahren, für das formell nur das erste gilt, zeigt aber mit einer nicht zu überbietenden Deutlichkeit, daß das erste offenbar nicht mit der wirklichen Sachlage übereinstimmt. Eines weiteren Beweises in dieser Richtung bedarf es dann seitens des Versicherten nicht mehr.

Besonders tragisch möchte ich die Fälle nennen, in denen zwar alle Voraussetzungen für die Anfechtung eines Gutachtens vorzuliegen scheinen, sein Ergebnis aber doch im Prozesse bestätigt wird. Denn hier wird ein großer Aufwand an Arbeit, Zeit und Kosten nutzlos vertan und nur deshalb, weil das Gericht nicht von vornherein in der Lage war zu erklären: das Gutachten ist unanfechtbar, mag sein Ergebnis auch erheblich von dem abweichen, was der Kläger als Schaden behauptet. Denn die erhebliche Abweichung von der wirklichen Sachlage genügt ja allein bekanntlich nicht. Es muß das auch offenbar sein, d. h. aus dem Gutachten selbst, wenn auch vielleicht nicht für das Auge eines Laien, so doch für das eines Sachverständigen hervorgehen. Da zur schlüssigen Begründung der Klage neben der Behauptung des Offenbarseins die einfache Behauptung der erheblichen Abweichung genügt, so muß das Gericht dieser Behauptung, wenn es das Gutachten für widerspruchsvoll oder für nicht schlüssig begründet hält, nachgehen und, wenn es nicht selbst die Höhe nachprüfen kann, was nur dann der Fall zu sein pflegt, wenn es, z. B. eine Kammer für Handelsfachen, einen Angehörigen der betreffenden Branche als Beisitzer hat, einen Sachverständigen hören, was meist mit erheblichen Kosten verknüpft ist. Daß aus der Durchführung des Sachverständigenverfahrens für den Versicherer Nachteile entstehen könnten, was manchmal befürchtet wird, ist ausgeschlossen. Kein Gericht sieht in der Durchführung mehr ein Anerkenntnis des Anspruchs des Versicherungsnehmers. Will man ganz vorsichtig sein, so kann ja auch ein ausdrücklicher Vorbehalt in dieser Hinsicht ausgesprochen werden.

Eine andere Frage, die mit der Anfechtung des Vertrages oder dem Rücktritt von ihm eng zusammenhängt, ist die nach der genügend klaren Fassung der schriftlichen Fragen an den Versicherungsnehmer im Antrags- und im Schadensformular. Auch in dieser Beziehung wird häufig objektiv gefehlt, und man kann es den Gerichten hinterher nicht zum Vorwurf machen, wenn sie gegen den Versicherer entscheiden. Der große

Unterschied zwischen Anfechtung und Rücktritt zeigt sich auch hier in den Folgen der unrichtigen Beantwortung der Fragen. Während nach § 16 BGB. in bezug auf die sog. vorvertragliche Anzeigepflicht einfache Fahrlässigkeit und bei Beantwortung der Fragen in der Schadensanzeige nach § 6 Abs. 2 BGB. grobe Fahrlässigkeit des Versicherungsnehmers genügt, um den Rücktritt zu begründen, erfordert die Anfechtung den Nachweis der arglistigen Täuschung. Wenn diese nun auch nach der Rechtsprechung erheblich weiter geht als der Tatbestand des strafrechtlichen Betruges, und schon ein Versuch der Täuschung, mag er auch noch so gering sein, genügt, so erfordert die Anfechtung doch stets den Nachweis eines innerlichen Tatbestandes auf Seiten des Versicherungsnehmers, der jedenfalls meist nicht so leicht zu erbringen ist, wie der Nachweis der einfachen oder groben Fahrlässigkeit. Die unrichtige Beantwortung einer Frage durch den Versicherungsnehmer als fahrlässig oder grob fahrlässig zu bezeichnen, ist erheblich einfacher, als ihm zu bescheinigen, daß er arglistig mit der Absicht der Täuschung des Versicherers gehandelt hat. In Zweifelsfällen wird daher das Gericht geneigt sein, zugunsten des Versicherten zu entscheiden. Das ist keine willkürliche Entscheidung oder eine Entscheidung „unfreien“ richterlichen Ermessens, wie Petersen in seinem eingangs von mir erwähnten Aufsatz sagt, sondern die notwendige Folge davon, daß der Versicherer den Nachweis der arglistigen Täuschung, also nach neuester Rechtsprechung den Wahrscheinlichkeitsbeweis dafür zu erbringen hat, ein besonders schwieriger Beweis, weil es sich um den inneren Tatbestand des Bewußtseins eines Menschen handelt.

Häufig sind aber auch die gestellten Fragen an einer unrichtigen Beantwortung durch den Versicherungsnehmer schuld, weil sie nicht so klar sind, wie ihre Verfasser geglaubt haben. Daraus soll diesen kein Vorwurf gemacht werden. Denn jedes menschliche Schriftwerk leidet daran, daß Gedanken in die Sprache übertragen werden müssen. Außerdem sind gerade versicherungstechnische Begriffe und Tatbestände häufig recht schwer so zu fassen, daß sie keine Lücken enthalten. Die Sprache ist nur ein unvollkommenes Werkzeug zum Ausdruck von Gedanken, ist es immer gewesen und ist es besonders heute, wo sie mit den atemberaubenden Fortschritt unseres Zeitalters nicht im geringsten hat Schritt halten können. Daß das gerade auch für das Versicherungswesen gilt, wird nicht gut bestritten werden können. Man denke nur an die durch das Aufrecht neu geschaffenen Begriffe, wie z. B. die verschiedenen Arten von Flügen (Typen-, Vorführungsflüge usw.). Oder an das Recht der Autoversicherung. Mit der Auslegung von Fragen in den Formularen der Gesellschaften und ihrer häufig durch die Agenten — formulierten Beantwortung müssen sich die Gerichte alle Augenblicke beschäftigen. Ich denke dabei besonders an die Fälle, daß nach Vorschäden, nach Ablehnung von gestellten Anträgen auf Versicherungsschutz gefragt ist. Denn diese sind für eine Kammer für Handelsachen die häufigsten. Daß dabei der Grundsatz gilt, daß der Versicherungsnehmer in erster Linie für die Beantwortung der Fragen verantwortlich ist, ist selbstverständlich. Damit ist aber die Frage eines Mißverständnisses oder wenigstens der

— zugunsten des Versicherungsnehmers zu berücksichtigenden — Möglichkeit eines solchen noch nicht beantwortet. Und auf diesem Punkte liegt bei der Entscheidung dann das Schwergewicht. Wenn zum Beispiel nach früheren Schäden an Kraftwagen gefragt ist, während es sich um die Versicherung eines Motorrades handelt, so braucht die Verneinung der Frage durch den Antragsteller noch keine arglistige Täuschung darzustellen, wie RG.: ZurNdschPrVerf. 1932, 276 sagt. Fällt wie in diesem Falle die Entsch. zugunsten des Versicherten aus, so ist das keine „tendenziös gegen die Versicherungsgesellschaften gerichtete Rechtsprechung“, wie Petersen in seinem Aufsatz im Anschluß an Ehrenberg sagt. Ob dieser Auspruch vor nahezu 40 Jahren, wo ihn Ehrenberg getan haben soll, richtig war, weiß ich nicht. Heute jedenfalls kann ich ihn nicht als berechtigt anerkennen. Die wenigen Beispiele, die Petersen in seinem Aufsatz anführt, um daran ganz allgemein eine Kritik der Rechtsprechung in Versicherungssachen zu knüpfen, sind nicht geeignet, diese Kritik zu stützen, zumal sie nur aus dem Gebiete der Lebensversicherung herrühren und Petersen in seinem Vortrag (nicht aber in dem in der ZW. veröffentlichten Schlußteil davon) nebenbei doch zugeben muß, daß in verschiedenen Fällen die Gerichte auch nach seiner Ansicht richtig entschieden haben. Wenn Petersen zusammenfassend sagt, es dürfe bei Versicherungsprozessen nie übersehen werden, daß der Kläger nicht der einzige sei, der Rechte gegen die beklagte Gesellschaft habe und daß die übrigen Versicherten in gleichen Fällen eine gleiche Behandlung wie der Kläger, andererseits aber auch verlangen könnten, vor Schädigungen durch böswillige Versicherte geschützt zu werden, so rennt er damit offene Türen ein. In zahlreichen Entscheidungen kann er lesen, wie auf den Gesamtkomplex aller Versicherungen abgestellt wird, soweit das erforderlich ist. Es geht aber andererseits auch nicht an, nur mit Rücksicht auf diesen Gesamtkomplex zu ungunsten des einzelnen Klägers zu entscheiden, wenn die Sachlage unter Abwägung aller in Betracht kommenden Umstände für ihn spricht. Daß die Gerichte, wie Petersen mörtlich sagt, ihre Entscheidung in Fällen der Entschuldigbarkeit, des ursächlichen Zusammenhanges und ähnlichen Fällen zu leicht nehmen, ja daß die Versicherer sogar nach seiner Hauptung von den Gerichten lediglich als Verfechter kapitalistischer Interessen betrachtet werden, sind in ihrer Allgemeinheit haltlose Vorwürfe. Auf die inzwischen längst überwundene Rechtsprechung in Aufwertungssachen diese Vorwürfe zu gründen, wie es Petersen am Schlusse seines Aufsatzes tut, scheint mir abwegig. Daß diese Prozesse an die Gerichte Anforderungen stellen, die ohne eine gewisse schematische Entscheidung einfach nicht zu bewältigen waren, erkennt Petersen selbst an. Nachdem inzwischen eine gesetzliche Regelung der Aufwertung von Versicherungsansprüchen erfolgt ist und seit ihr auch schon wieder mehr als sechs Jahre vergangen sind, sollten wirklich die alten vorher erlassenen Urteile nicht mehr dazu herhalten, um an der Rechtsprechung in Versicherungssachen Kritik in einer durch nichts begründeten Verallgemeinerung zu üben, die nicht gerade geeignet ist, das Vertrauensverhältnis zwischen den Parteien und den Gerichten zu stärken.

Schrifttum.

Privates Versicherungsrecht.

Dr. Otto Warnerer, Reichsgerichtsrat: **Versicherungsvertragsgesetz.** Erläutert an der Hand der Rechtsprechung, vornehmlich der des Reichsgerichts. München 1932. C. H. Beck'sche Verlagsbuchh. Preis Leinenband 9 RM.

Der Verf. gehört seit vielen Jahren dem 7. Div. beim RG. an, der für Versicherungs-Rechtsstreitigkeiten ausschließlich zuständig ist; er geht davon aus, daß durch diese ausschließliche Zuständigkeit nach 22jähriger Gesetzesgeltung nunmehr die Auslegung des Gesetzes durch den höchsten Gerichtshof ein abgeschlossenes Ganzes darstellt. Den durch diese Rechtsprechung des RG. gebotenen Er-

läuterungsstoff der Praxis zu erschließen, ist die hauptsächlichste Aufgabe des Kommentars, dessen großer Vorzug zugleich darin besteht, daß hier auf knappstem Raum in die Probleme des Versicherungsrechts ein rasch orientierender, übersichtlicher, klarer Einblick gewährt wird.

In zweiter Linie wird dann auch die Judikatur der OLG. berücksichtigt. In der Tat würde bei einer bloßen Einstellung auf die Reichsgerichtsjudikatur ohne Berücksichtigung der Rechtsprechung der OLG., so insbes. des 24. Sen. des RG., eine erschöpfende Erörterung der in der Praxis immer wieder zu behandelnden Grundprobleme unmöglich sein.

Aus diesem Werk wird sich der Praktiker gut und rasch orientieren können, wenn freilich auch die Kürze des Kommentars

es mit sich bringt, daß die umfangreiche Versicherungsrechtsprechung nicht immer in ihrer ganzen Fülle berücksichtigt werden (vgl. z. B. auf S. 280 die Erörterung der Frage der Obhut im Sinne der Haftpflichtversicherung, die häufig Anlaß zu Meinungsverschiedenheiten gibt, und in vielen Entscheidungen behandelt wurde, u. a. in RG. 97, 293; JurWbch. 1931, 302, 340. Bemerken sei in diesem Zusammenhang auch auf die Ann. 1 zu § 69, in welcher diese Gesetzesbestimmung als auf die Haftpflichtversicherung für Kraftwagen anwendbar bezeichnet wird unter Bezugnahme auf eine Entscheidung des OLG. Jena. Die herrschende Ansicht steht auf dem gegenteiligen Standpunkt (vgl. Br u d S. 412 Ann. 9 und die dort zitierten Entscheidungen).

Der Verfasser hat eine eigene Stellungnahme zu manchen Streitfragen unterlassen, was sich aus der systematischen Kürze des Werkes erklärt. So könnte es denn hier oder dort zu Schwierigkeiten führen, daß der Kommentator, ohne nähere Erläuterung und ohne Stellungnahme des Verfassers, für einzelne Streitfragen mehrere Entscheidungen zitiert, die einander widersprechen: so z. B. bei der Definition des Haftpflichtversicherungsfalles auf S. 277 und S. 292. Aber diese kleinen Unebenheiten wird man gern in den Kauf nehmen angesichts des Vorteils, das bedeutame Material hier in so besonders handlicher, übersichtlicher und rasch greifbarer Form bereit zu finden.

RA. Dr. Karl Friß Jonas, Berlin.

Dr. jur. et rer. pol. Emil Herzfelder, Direktor, und Dr. jur. F. N. Katsch, Direktor: Haftpflichtversicherung. 2. wesentl. veränderte u. erweit. Aufl. Berlin 1932. E. S. Mittler & Sohn. 186 S.

Die 173 Seiten umfassende 1. Aufl. dieser anerkannt muster-gültigen Darstellung der Haftpflichtversicherung (H.) stammt von Herzfelder allein, damals (1914) Prokurist bei Globus, Hamburg.

Es brauchen hier nur die wenigen Änderungen besprochen zu werden, da sie nicht so wesentlich und umfangreich sind, wie man nach der Titelaufschrift vermutet. Schon der alte Druckfehler „Verschuldigungsprinzip“ (statt „Verschuldensprinzip“) ist aus der 1. Aufl. in die 2. Aufl. (S. 72) herübergewandert; andererseits hat ein neuer Druckfehler aus dem „Tierhüter“ der 1. Aufl. einen „Tierhalter“ (S. 86) gemacht. Den Leser der JW. interessieren ganz allgemein die Ergänzungen in Geschichte, wirtschaftlicher Bedeutung, Prämientarifen und Organisationsformen der H. weniger, als andere Punkte, z. B.: daß die Einteilung der „Haftpflichtarten“ wieder die der 1. Aufl. geblieben ist (S. 21), nämlich:

a) in „gesetzliche“ Haftpflicht (zerfallend in „außervertragliche“ und „vertragliche kraft Gesetzes“) und:

b) in „rein vertragliche im Gesetz nicht geregelte“ Haftpflicht; während eine glatte Identifizierung der „gesetzlichen“ mit der „außervertraglichen“ sehr erwägenswert gewesen wäre: Einmal aus Gründen der einfacheren Terminologie; sodann wegen des Zusammenhanges mit der sehr späten Entwicklung der Versicherung der „vertraglichen“ Haftpflicht; schließlich weil z. B. auch § 17 KraftfG. „kraft Gesetzes“ gebraucht in der Bedeutung von „außervertraglich“.

Die 2. Aufl. hat sich (S. 45) auch dahin schlüssig gemacht, daß bei der Veräußerung einer Sache die H. erst mit dem Übergang des Eigentums (nicht schon mit der Übergabe) erlischt. Die Frage ist weniger juristischer Natur, sondern nach praktischen Gesichtspunkten von den Versicherern durch gemeinsame AllgVerf. zu entscheiden.

Der „Antrags“-Abschnitt (S. 51 ff.) hat eine lezenswerte Neufassung bekommen; desgleichen die „Versicherungssumme“ (S. 61). Über die „Tierhaltung“ (S. 84 f.) sind nur etwa 20 Zeilen neu hinzugekommen und bei den „Gefälligkeitsfuhren“ (S. 86) ist der alte Text noch zusammengeschrunpft, obwohl man hier, wenn auch keine Zitate von RGEntsch., so doch ein Eingehen auf Gesichtspunkte erwartet hatte, bei denen die Haftpflichtversicherer die vox populi auf ihrer Seite haben.

Die durch Art. 131 und 113 RVerf. bewirkte Rechtslageveränderung für die Haftung von „Lehren“ und „politischen Gemeinden“ ist (S. 111 und 113) gebührend vermerkt; desgleichen die für den „Luftfahrzeughalter“, die in § 33 an Stelle des Abschnitts „Militär“ behandelt wird.

Eine wirklich neue Bearbeitung liegt aber vor für den § 34 „die H. für Vermögensschäden“ auf 12 Seiten, statt früher 4. Dieser Abschnitt ist für die Leser der JW. vor allem deshalb interessant, weil das der für den Juristen am eigenen Leibe in Betracht kommende Anwendungsfall der H. ist. Katsch behandelt die Bedeutung der Theorie der H. als „Rechtsschutzversicherung“ von Georgii und zeigt ferner auf, daß nur die an bestimmte Regeln „gebundenen“ Verufe mögliche H.-Objekte sind, nicht aber die „ungebundenen“ (besser als der Katsch gewählte Ausdruck „freie“).

Die 2. Aufl. betrachtet den „Versicherungsfall“ richtigerweise dann als vorliegend, wenn ein Dritter gegen den Versicherungs-

nehmer Ansprüche erhoben hat (S. 141) und erachtet es als eine durch die AllgVerf. festlegbare „Obliegenheit“ des Versicherungsnehmers, die Einleitung eines strafgerichtlichen Verfahrens anzuzeigen (S. 143). In den Abschnitten „traumatische Neurose“ (S. 147) und „Schmerzensgeld“ (S. 150) sucht man vergeblich nach einer Berücksichtigung der Entwicklung bzw. des Wandels in der Auffassung während der letzten 18 Jahre mit den Kriegserfahrungen und mit der Stellung des RVerf. Dagegen ist die neue Höchstgrenze im KraftfG. (S. 151) pünktlich registriert; ferner sind über den „ursächlichen Zusammenhang“ (S. 153), das „mitwirkende Verschulden des Geschädigten“ (S. 155) und die „frühzeitige Prüfung der Höhe des Anspruchs“ (S. 161) einige beherzigenswerte Gedanken neu hinzugefügt. Bei der „Statistik“ (S. 179) sind die neuen Zahlen gebracht; bei der „Literatur“ (S. 181) sind zwar die neueren Arbeiten nachgetragen, von den in der 1. Aufl. erwähnten aber eine Reihe weggefallen.

Alles in allem wird das Buch, das insbes. für höhere Versicherungsbeamte und für Studenten berechnet ist, durch seine glückliche Mischung von Versicherungswissenschaft und Versicherungswirtschaft, Rechtswissenschaft und Prozedurtechnik i. Verb. m. seinen fortwährend eingestreuten praktischen Beispielen sich auch in der 2. Aufl. seiner alten Beliebtheit erfreuen können.

RA. Dr. Serini, Berlin.

Dr. Hans Cramer: Die Versicherung der Havariegroßschäden. (Hamburger Rechtsstudien. Herausgegeben von Mitgliedern der rechts- und staatswissenschaftlichen Fakultät der Hamburgischen Universität. Heft 12.) Hamburg 1932. Verlag Friederichsen, de Gruyter & Co. Preis 3 RM.

Die Schrift behandelt eine schwierige, auf der Grenze von Seerecht und Versicherungsrecht liegende Materie. Die Abhandlung hat den Vorzug klaren Ausbaus und gründlicher Durcharbeitung. Schrifttum und die ziemlich spärliche Litpr. sind vollständig berücksichtigt und das Verständnis der Darstellung wird erleichtert durch die im Anhang gegebenen Formulare, welche im Seeverkehr üblich sind. Von besonderem Interesse sind die Ausführungen über die Stellung der Havariegroßversicherung im Rahmen des allgemeinen Versicherungsrechts, und über die Lehre vom Versicherungsinteresse. Für die Praxis ist vor allem von Bedeutung die Darstellung der Abwicklung der Versicherung auf Grund der Dispache. Die vom Verfasser behandelte Materie umfaßt viele Streitfragen, welche tief in die Theorie des Versicherungsvertrages und der seerechtlichen Regelung der großen Haverei zurückführen. Der Verfasser hat es verstanden, diese Fragen klar herauszuarbeiten und in kurzer, aber eindringender Darstellung dem Leser näherzubringen, wenigstens natürlich nicht in allen Punkten das letzte Wort gesprochen ist und insbes. die Stellungnahme der Versicherungspraktiker noch abzuwarten bleibt. Immerhin bietet die Schrift nicht nur reiche Anregung, sondern wird auch dem Juristen und Versicherungspraktiker, vor allem auch dem Dispacheur als erwünschtes Auskunftsmitel in diesen schwierigen Fragen dienen.

RA. Dr. Sebba, Königsberg.

Dr. jur. Hans Möller, wissenschaftlicher Hilfsarbeiter am Seminar für Versicherungswissenschaft der Hamburgischen Universität: Cf-Geschäft und Versicherung. (Überseestudien zum Handels-, Schifffahrts- und Versicherungsrecht. Herausgegeben von Prof. Dr. Hans Wüstendörfer und Prof. Dr. Ernst Bruck in Hamburg. Heft 13.) Mannheim 1932. J. Bensheimer.

Die obenbezeichneten Überseestudien erscheinen unter dem Patronat der Gesellschaft für Handelsrecht des Überseeverkehrs in Hamburg. Dieser Verkehr ist zur Zeit leider durch die allgemeine Wirtschaftskrisis und die besondere Deutschlands sehr eingeschränkt. Trotzdem, ja vielleicht gerade wegen der besonderen Schwierigkeiten, ist es notwendig, daß die Wissenschaft zur Ordnung der Rechtsverhältnisse des Überseeverkehrs beiträgt.

Richter und Rechtsberater haben daher die schon früher herausgegebenen 12 Überseestudien (8 handels- und schifffahrtsrechtliche und 4 versicherungsrechtliche) dankbar begrüßt. Hervorgehoben sei hier die 4. Heft 11 im Jahre 1930 erschienene Schrift von Großmann-Doerth, „Das Recht des Überseeekaus“, Bd. 1, die wohl ohne Untertreibung als das bedeutendste einschlägige Werk, das im In- und Ausland bisher erschienen ist, bezeichnet werden darf.

Das Gebiet des Überseeekaus betrifft auch die hier angezeigte Schrift. Möller trennt nicht die beiden in Betracht kommenden Rechtsverhältnisse (Verkäufer und Käufer einerseits, Versicherer und Versicherter bzw. Versicherungsnehmer andererseits). Er schildert einleitend die Bedeutung des Versicherungsvertrages für den Überseeekaus, Nach-

wirkung, Rechtsquellen und Technik der Cif-Versicherung und behandelt dann im 1. Abschnitt „Die Cif-Versicherung im Ruhestand“ S. 136—134 und im 2. Abschnitt S. 134—196 „Die Cif-Versicherung in Bewegung“. Diese beiden — sprachlich nicht sehr schönen — Ausdrücke bedeuten folgendes: Man muß unterscheiden die Lage von dem Zeitpunkt ab, in welchem die verkaufte Ware in Bewegung sich befindet, d. h. dem Zeitpunkt der Abladung der Ware gegenüber der Zeit vorher, d. h. vom Abschluß des Vertrages an bis zur Abladung der Ware, von welchem Zeitpunkt an in der Regel die Gefahr auf den Käufer übergeht. Naturgemäß steht im 1. Abschnitt die kaufrechtliche Seite im Vordergrund. Immerhin wird schon in diesem Teil der Begriff des Versicherungsinteresses, der für den 2. Abschnitt von besonderer Bedeutung ist, unter eingehender Würdigung des Verbandsrechts, d. h. der Geschäftsbedingungen der großen deutschen, ausländischen und internationalen Branchenvereinigungen, erörtert.

Den wissenschaftlich ergiebigsten Teil der Schrift bilden die Ausführungen darüber, wer bei der im Cif-Geschäft üblichen Versicherung „für Rechnung, wen es angeht“ Träger der von dem Cif-Versicherer geschützten Interessen ist. Mit Recht erklärt Möller S. 139, hierbei Waldftein: *HansRGZ.* 1927, 1 folgend, die Entscheidung dieser Frage für sehr verantwortungsvoll. Allerdings haben sich, soweit ersichtlich, in der Praxis hier kaum Schwierigkeiten ergeben. Insbesondere Fälle, wie der im *RG.*: *HansRGZ.* 1916, 93 entschiedene, wo die Aktivlegitimation für den Versicherungsanspruch strittig wurde, im Bereich des Cif-Geschäfts selten. Möller schildert und kritisiert die bisher herrschenden Theorien. Er sucht den Begriff des Eigentümerinteresses S. 166—171 zu lösen und erörtert dann (S. 171—181) zur Klärung des Begriffs des Güterinteresses bei der Cif-Versicherung einige typische Sachverhalte und Sonderfälle. So ergeben sich beispielsweise Unterschiede, je nachdem noch nicht schwimmende oder schwimmende Ware verkauft ist, ferner aus den Zahlungsbedingungen oder den Abmachungen über Gefahrtragung. Möller kommt zu folgendem m. E. richtigen Schluß: Das Eigentümerinteresse kann demjenigen geltend machen, der bei der Abwicklung des Geschäfts den Schaden trägt: „Dominus est qui casum sentit“ (S. 182).

Eine nähere Erörterung der bezüglichen Ausführungen Möllers ist im Rahmen dieser Zeilen nicht möglich. Auch wer im Resultat oder in einzelnen Dingen Möller nicht beistimmt, wird seine Ausführungen als einen wertvollen Beitrag zur Klärung des Begriffs des Versicherungsinteresses (vgl. hierfür auch die Abhandlung von Bruck, *RPPraxis* im deutschen Rechtsleben, Festgabe Bd. 4 S. 123 ff.) erachten. Die überaus gründliche Schrift Möllers fördert somit in hohem Maße die Erkenntnis des Rechts des Überseeverkehrs im allgemeinen und der Cif-Versicherung insbesondere.

Ein Mißverständnis Möllers sei hier aufgeklärt:

Der Rezensent hat in seinem Buch „Einwirkung des Krieges auf Übersetische vor dem Kriege geschlossene Ab Ladegeschäfte“ an der von Möller auf S. 55 Anm. 1 zitierten Stelle allgemein für Ab Ladegeschäfte, also nicht speziell für Cif-Geschäfte, bemerkt, daß eine Vereinbarung darüber, ob für Verkäufers oder für Käufers Rechnung zu versichern sei, oft getroffen werde. Daß die Versicherung „für Rechnung, wen es angeht“ beim Cif-Geschäft üblich ist, ist vom Rezensenten nicht verkannt worden.

Folgende Druckfehler sind zu berichtigen: Auf S. 53 muß es im vorletzten Absatz Zeile 5 von unten statt „Die Annahme, daß der Käufer“ heißen „Verkäufer“, ferner auf S. 158 Zeile 7 statt: „dem Versicherer“ denn „Versicherter“.

RA. Dr. Albert Holländer, Hamburg.

Versicherungssteuerrecht.

Versicherungssteuergesetz. Erläuterte Handausgabe von Dr. P. Zeine und Dr. E. Gamble. 2. Aufl. Berlin 1932. Carl Heymanns Verlag. 193 S. Preis 8 RM.

Der ersten i. J. 1929 erschienenen, von Zeine allein bearbeiteten Auflage ist jetzt die zweite, in Gemeinschaft mit Gamble bearbeitete, gefolgt. Der Umfang hat sich ungefähr verdoppelt, was vor allem in der Bearbeitung der Rechtsprechung des *RFG.* seinen Grund hat. Dazu kommt, daß jetzt die Versicherungssteuerverordnungen (Versicherungssteuergesetze) Danzigs, des Saargebiets und des Memelgebiets wiedergegeben sind. Wie sehr gerade die Rechtsprechung eines obersten Gerichts zur Fortbildung des Rechts beiträgt, tritt aus dem Erläuterungsbuch klar zutage. Die Rechtsprechung des *RFG.* ist eingehend bearbeitet, meist zustimmend, in einzelnen Fällen aber auch ablehnend. Es sei hier nur auf die Besprechung des *Urt. v. 16. Dez. 1930, II A 406/30 (RFG. 27, 292)* hingewiesen, durch das die Kraftfahrzeugversicherung als Transportmittelversicherung anerkannt ist, jedoch nicht soweit das Fahrzeug sich im Ruhezustand befindet und nicht in Bewegung gesetzt werden kann oder darf. Diese Entsch., die übr-

gens neuerdings bestätigt worden ist, ist in den beteiligten Kreisen mißverstanden worden. Auch Zeine-Gamble sind dem Fehler verfallen, daß sie meinen, ein — vielleicht nicht gut gewähltes — Beispiel sei vom *RFG.* als der einzig mögliche Fall angesehen worden, in dem ein Kraftfahrzeug nicht benutzt werden kann oder darf. Der *RFG.* ist bei der Beantwortung der Frage, was noch als Transportversicherung oder als Transportmittelversicherung angesehen werden kann, im Sinne der Beteiligten außerordentlich weit gegangen, so daß, wenn die Grenze nicht weit überschritten werden soll, eine hemmende Rechtsprechung die notwendige Folge ist. Die neue Auflage des Erläuterungsbuchs wird, wie die erste, an erster Stelle der Bearbeitungen des *VerStG.* stehen und allen Beteiligten ein zuverlässiger Führer sein.

RA. Dr. Boethke, München.

Dr. Ernst Bollert und Dr. Heinz Deffering: Die Steuern der Versicherungen (mit Ausnahme des Versicherungssteuergesetzes). Berlin 1932. Verlag Franz Vahlen. Preis 3,80 RM.

In einer interessanten Abhandlung haben die beiden Verf. es unternommen, das Steuerrecht der Versicherungen darzustellen. Erst die Durcharbeitung des kleinen Werkes läßt die Schwierigkeit der Materie ins Bewußtsein treten. Diese ist darin begründet, daß zwar die Gesetze allenfalls noch bekannt sind, daß aber ein klarer Überblick über die *Mspr.* selbst für den Versicherungssachmann nicht leicht zu gewinnen ist. Dazu spielen eine Reihe von Steuerfragen hinein, die das breitesten Publikum, das in irgendeiner Weise wohl stets mit der Privat- oder Sozialversicherung in Beziehungen steht, berühren.

Die Übersichtlichkeit der Darstellung ergibt sich aus der sehr zweckentsprechenden Stoffeinteilung. Im ersten Teil werden die Steuern der Versicherer behandelt. In Frage kommen die Körperschafts-, Vermögens-, Gewerbe-, Umsatzsteuer und die Aufbringungs- umlage. Als Versicherer erscheinen die Träger der Reichsversicherung, die öffentlich-rechtlichen Versicherungsanstalten und die privaten Versicherungsunternehmen. Bei den letzteren tritt eine verschiedenartige Besteuerung ein, je nachdem es sich um *AG.* oder Versicherungsvereine auf Gegenseitigkeit handelt. Für die Versicherungs- politik und die Fragen des Wettbewerbes zwischen Privatunter- nehmen und der öffentlichen Hand bietet dieser Teil eine Fülle interessantesten Materials.

Beachtenswert erscheinen mir auch die Hinweise auf die steuerliche Behandlung der Leistungen der Versicherer.

Der zweite Teil beschäftigt sich eingehend mit den Steuern von Seiten der Versicherten. Bei der Einkommenssteuer wird zwischen nichtbuchführenden und buchführenden Versicherten unterschieden. Behandelt werden einmalige Vermögensanfänge, wiederkehrende Bezüge, Abzugsfähigkeit der Prämien, Teilhaberversicherung, Auszahlung der Sachschadensversicherung, die inzwischen in Fortfall gekommene Werk- erhaltungsversicherung, und die Debitorenversicherung. Die Vermögenssteuer wird bei der Bewertung fälliger und noch nicht fälliger Versicherungsansprüche behandelt. Die Erbschaftsteuer endlich beschäftigt sich mit der Versicherungssumme als Erwerb unter Lebenden und von Todes wegen, sowie mit der Bewertung der Versicherungsansprüche nach dem Erbschaftsteuerrecht. Dieser zweite Teil ist für das Publikum am wichtigsten.

Der dritte Teil ist den Organen der Versicherung gewidmet. Er entspricht im gewissen Sinne dem ersten Teil. Auch hier erscheint die Einteilung nach selbständigen und unselfständigen Organen dem Stoffe nach die einzig richtige. Behandelt werden für die selbständigen Organe die Umsatz-, Einkommen- und Gewerbesteuer.

Besonders eingehend ist mit Recht die Umsatzsteuer behandelt, bei der namentlich auf die Versicherungen und sonstigen Leistungen innerhalb der gewerblichen und beruflichen Tätigkeit, auf die Entgeltlichkeit und das Entgelt eingegangen ist. Einen Hinweis verdient auch die Abteilerung über umsatzsteuerliche Selbständigkeit und Einkommensteuer.

Bei den unselfständigen Organen spielt die Einkommensteuer die wichtigste Rolle. Der Dienstaufwandsentschädigung ist eine besondere Untersuchung gewidmet.

Ein Inhaltsverzeichnis erleichtert den Gebrauch des vorzüglichen, klar und flüssig geschriebenen Buches.

RA. Dr. Fritz Hermannsdorfer, Berlin.

Bausparrecht.

Dr. Rudolf Magnus, Hamburg: Das Recht des Bausparvertrages unter Berücksichtigung der Richtlinien des Reichsaufsichtsamts für Privatversicherung. Gemeinverständlich

dargestellt. Hamburg 1932. Friederichsen, de Gruhler & Co. m. b. H. 96 S. Preis 3 RM.

Bei einer Darstellung des materiellen Rechts des Bauparvertrages erwünscht dem Bearbeiter eine ebenso reizvolle wie schwierige Aufgabe: er muß infolge mangelnder gesetzlicher Regelung im wesentlichen selbstschöpferisch vorgehen. Zwar laufen Hunderttausende (S. 10) von Bauparverträgen, aus denen sich unbeschadet aller noch so großer Unterschiede gewisse Grenzlinien abzeichnen lassen. Aber die unbedingt notwendige scharfe kritische Stellungnahme zu dem bisherigen Recht und hiermit die Vorbereitung des neuen Rechts, die auch durch die seit dem 1. Okt. 1931 bestehende Staatsaufsicht über die Bauparkassen angebahnt wird, sind nur dem möglich, der sich wie der Verf. seit Anbeginn der deutschen Bauparkassenbewegung in ihr praktisch betätigt hat. In gewisser Hinsicht ist freilich diese Arbeit durch die von dem RAuffröbVerf. aufgestellten, im September d. J. bekanntgewordenen „Richtlinien“ erleichtert worden.

Der Verf. bringt für die Lösung der zahlreich auftauchenden Fragen das Rükzeug des gut geschulten und langjährig erfahrenen Juristen mit. Hinter seiner „gemeinverständlichen“ Darstellung verbirgt sich nicht fade Platttheit; sie befreit ihn nur von den Hinweisen auf Schrifttum und Rfpr. Der Kenner der Materie wird aber leicht feststellen, daß er trotzdem aus beiden Quellen reichlich schöpft hat.

Den Ausgangspunkt jedenfalls für eine systematische Darstellung des Bauparvertrages bildet die Frage nach seiner Rechtsnatur. Seine Ähnlichkeit mit dem Versicherungsvertrag, genauer mit dem Lebensversicherungsvertrag, ist offensichtlich. Auch die „Richtlinien“ gehen deutlich hiervon aus. Der Verf. hat sich gleichfalls dieser Erwägung nicht verschlossen: er stellt dem das Versicherungsrecht beherrschenden Begriff der Gefahrengemeinschaft den der „Schicksalsgemeinschaft“ der Bauparere gegenüber (S. 26), aus der er unter anderem die Pflicht herleitet, „die Gemeinschaft so zu führen, daß sie die Ansprüche des Einzelnen erfüllen kann“ (S. 54). Eine Überspannung des Gemeinschaftsgedankens liegt der Polemik des Verf. gegen die in § 4 der „Richtlinien“ als Folge des Zahlungsverzuges von Sparbeiträgen vorgesehene Umwandlung des Bauparvertrages in einen beitragsfreien Vertrag zugrunde (S. 47). Bei Abwägung der beiderseitigen Interessen kann man unmöglich das Interesse der Gemeinschaft an der Festhaltung des Sparers über das Interesse des Sparers an dem Auscheiden aus der Gemeinschaft stellen. Von großer aktueller Bedeutung sind die Ausführungen über die Änderung der Allgemeinen Spar- und Darlehnsbedingungen (S. 55 ff.). Mit einer Generalklausel über die rückwirkende Kraft von Änderungen, für die sich der Verf. einsetzt (S. 57), kann ich mich nicht befreunden.

Aus diesen wenigen Bemerkungen dürfte sich bereits ergeben, daß die Arbeit von H. MagnuS überaus beachtlich und anregend ist. Ihm gebührt das Verdienst, als Erster ein Rechtsgebiet systematisch bearbeitet zu haben, das zahlreichen Juristen höchstens dem Namen nach bekannt ist. Sein Buch wird hoffentlich das Interesse in weiten Kreisen wecken, zumal es die zahlreich auftauchenden Fragenkomplexe besonders klar formt und gegenüberstellt.

Prof. Dr. Bruck, Hamburg.

Öffentliches Versicherungsrecht.

Reichsversicherungsordnung. Handkommentar von Krohn, Fshimmer, Knoll, Sauerborn, Bauer. (Besprochen JW 1931 Seite 1441.) Ersahblattlieferung 3. 74 Ersahblätter. Berlin 1932. Verlag Reimar Hobbing. Preis 4,45 RM.

Bei Herausgabe der zweiten Ersahblattlieferung vom Juni dieses Jahres, die auf den Stand der Gesetzgebung vom Mai 1932 abgestellt war (bespr. JW 1932, 2509), wurde das baldige Erscheinen der §§ 367—374 RVD. sowie der Neufassung der ReichsschiedsamtD. in Aussicht gestellt. Diese Nachträge liegen jetzt vor. Die dritte Ersahblattlieferung enthält aber auch sonst noch Ergänzungen (insbes. zum 1.—4. Buch der RVD.; ferner zum Anhang II 9 — Beziehungen zwischen Ärzten und Krankenkassen — sowie VII 1 — Arbeitslosenversicherung), da alles auf den Stand der Gesetzgebung vom September 1932 gebracht wird. Die Vorzüglichkeit des Gesamtwerkes wie seiner Nachträge ist so allgemein bekannt, daß sich ein nochmaliges Eingehen darauf an dieser Stelle erübrigt.

SenPräs. Dr. Arendts, Berlin.

Dpfermann-Stephan: Das Angestelltenversicherungs-gesetz. Textausgabe nach dem Stande vom 1. Juli 1932, zugleich 3. Nachtrag zur 4. Aufl. des Wegweisers durch die Angestelltenversicherung. Berlin 1932. Bali-Verlag Berger & Co. 86 S. Preis 1,30 RM.

Der von den Verf. (ursprünglich Dpfermann, Frank und Stephan) zuerst 1923 herausgegebene „Wegweiser durch die An-

gestelltenversicherung“, der bisher vier Auflagen erlebt hat, von denen die letzte seit zwei Jahren vergriffen war, sollte nach dem Vorwort zur 1. Aufl. keine wissenschaftliche Erklärung des materiellen Rechts sein, sondern nur den mit diesem Zweig der Sozialversicherung in Berührung kommenden Personen durch Aufklärung über die durch das Gesetz v. 10. Nov. 1932 völlig umgestalteten Vorschriften der Angestelltenversicherung bei der Durchführung der gesetzlichen Bestimmungen helfen und dadurch unnützen Leerlauf vermeiden. Diesen Zweck hat der Wegweiser mit seinen vier Auflagen restlos erfüllt. Die 1. Aufl. war sofort nach ihrem Erscheinen vergriffen, die 2., die das Gesetz in der vom RArbM. im Mai 1924 bekanntgegebenen Neufassung enthielt, erschien schon Mitte 1924, die 4. ist, wie gesagt, seit längerer Zeit vergriffen. Die Herausgabe einer neuen haben die Verf. immer wieder mit Recht zurückgestellt, weil sie doch in Kürze überholt gewesen wäre. Da aber die Übersicht über das geltende Recht in der Angestelltenversicherung durch die seit 1928 eingetretene Gesetzesänderungen sehr erschwert ist, haben sie sich dankenswerterweise entschlossen, zunächst die vorliegende Textausgabe des Gesetzes nach dem Stande v. 1. Juli 1932 als 3. Nachtrag zur 4. Aufl. des Wegweisers herauszugeben. Dabei ist die Fassung des Gesetzes gemäß der Bekanntmachung des RArbM. v. 24. Mai 1924, gültig seit 1. Juni 1924, als Grundlage genommen und sind die seitdem eingetretenen Änderungen in Antiqua Kursiv unter Angabe ihrer Quellen (in Anmerkungen) gedruckt, so daß der Zeitpunkt ihres Inkrafttretens festgestellt werden kann. Letzteres Verfahren konnte dagegen bei den durch die RArbM. v. 8. Dez. 1931 und 14. Juni 1932 eingetretenen Änderungen nicht beobachtet werden, weil eine Neufassung der durch diese RArbM. geänderten Paragraphen bisher nicht erfolgt ist. Diese Vorschriften mußten daher noch in der alten Fassung gebracht werden. Doch sind ihre Änderungen durch die RArbM. in Fettdruck unter den in Frage kommenden Gesetzesstellen wiedergegeben, so daß der Benutzer des Büchleins in der Lage ist selbst festzustellen, in welcher Form diese Vorschriften jetzt anzuwenden sind. Für jeden, der sich mit den Bestimmungen des AngVerfG. zu befassen hat, sei es Laie oder Jurist, wird das Buch eine Hilfe sein, die ihn der eigenen Nachprüfung und des zeitraubenden Nachschlagens im RArbM. überhebt und ihm die — sonst doch nur schwer zu erreichende — Sicherheit gibt, in welcher Fassung die einzelnen Vorschriften des Gesetzes heute (bis wann?) gelten. Für ihre mühevollen Arbeit kann man den Verf. daher nur aufrichtigen Dank sagen.

LGDir. Kersting, Berlin.

Ausführungsbestimmungen zum Gesetz über das Verfahren in Versorgungssachen (VerfG.). Amtlicher Wortlaut. Berlin 1932. Verlag von E. S. Mittler & Sohn. 58 S. Preis 1,60 RM.

Das Büchlein enthält die AusfBest. zum VerfG. in Versorgungssachen in der Fassung v. 20. März 1928 (RWB. I, 71) unter Berücksichtigung der durch die RArbM. v. 26. Juli 1930 (Wfchn. 4, Titel 3, Art. 3 [RWB. I, 311, 327]) und 5. Juni 1931 (Zeit 2, Kap. IV Art. 4 [RWB. I, 279, 287]) eingetretenen Änderungen. Ebenso wie der im selben Verlage erschienene amtliche Wortlaut des Ges. selbst in seiner jetzt geltenden Fassung werden die AusfBest. sich als unentbehrliches Hilfsmittel für alle in Versorgungssachen tätigen Personen, aber auch für die Vertreter der Kriegsbeschädigten, insbes. ihre Verbände erweisen. Die vorangestellte Inhaltsübersicht und das eingehende Sachregister am Schlusse werden die Benutzung des Buches sehr erleichtern.

LGDir. Kersting, Berlin.

Reichsversorgung und Fürsorge. Reichsversorgungsgesetz, Altrentnergesetz, Kriegspersonenschädengesetz, Verfahrensgesetz nebst Durchführungs- und Ausführungsbestimmungen. Die reichsgesetzlichen Bestimmungen über die Fürsorgepflicht. Bearbeitet von Oberregierungsrat Kollmann und Jugendrat Stiefel. Stuttgart. Verlag W. Kohlhammer.

Die JW 1932, 2508 besprochene Loseblattbuch-Ausgabe ist inzwischen durch einen weiteren Nachtrag I, 2 ergänzt, der die bis zum Oktober 1932 ergangenen einschlägigen Bestimmungen enthält.

D. S.

Reichsversicherungsordnung nebst Durchführungs- und Ausführungsbestimmungen. Textausgabe mit Sachverzeichnis. Bearbeitet von Oberregierungsrat Kollmann, Mitglied des Oberversicherungsamtes Dortmund. 2. verbesserte und ergänzte Auflage in Loseblattbuchform. Stuttgart. Verlag W. Kohlhammer.

Die JW 1932, 2508 zuletzt angezeigte Ausgabe ist durch die Ergänzungsblätter, Lieferung II, 3 und III, 1, inzwischen auf den Stand von etwa Mitte November 1932 gebracht.

D. S.

Rechtsprechung.

Nachdruck der Entscheidungen nur mit genauer Angabe der Quelle gestattet; Nachdruck der Anmerkungen verboten! D. S.

A. Ordentliche Gerichte.

Reichsgericht.

a) Zivilsachen.

Berichtet von den Rechtsanwälten beim Reichsgericht Justizrat Dr. Kaiser, Justizrat Dr. Kurlbaum, Justizrat Dr. Schrömbgenz und Rechtsanwalt Huber.

[** Wird in der amtlichen Sammlung der Entscheidungen des Reichsgerichts abgedruckt. — † Anmerkung.]

I. Versicherungsvertragsgesetz.

1. §§ 2, 16, 38, 43 VVG.

1. Bei der Haftpflichtversicherung tritt der Versicherungsfall erst mit der Geltendmachung von Haftpflichtansprüchen gegen den Versicherten, nicht schon mit der Entstehung des Unfalles, auf den Haftpflichtansprüche begründet werden, ein.

2. Zum Begriff „Beginn der Versicherung“. †)

Das BG. sieht den Unfall als den Versicherungsfall an. Das ist richtig. Bei der Haftpflichtversicherung versichert sich der Versicherungsnehmer nicht gegen einen Unfall, sondern gegen die Haftpflichtansprüche, die aus einem Unfall hervorgehen können, aber keinesfalls immer hervorgehen, wie z. B. gerade die schwersten Unfälle, die tödlichen, oft wegen des Todes des Verunglückten und des Fehlens von Ansprüchen der Erben überhaupt keine oder nur ganz geringe Haftpflichtansprüche nach sich ziehen. Die Erhebung von Haftpflichtansprüchen löst den Versicherungsschutz aus, ein Unfall ist für die Haftpflichtversicherung nur von mittelbarer Bedeutung, Versicherungsfall ist demgemäß die Erhebung von Haftpflichtansprüchen.

Den Versicherungsschutz für den Kl. läßt das BG. mit dem 5. Jan. 1929, dem Tage, an dem der Verrechnungs-

Zu 1. Die Entsch. ist von grundsätzlicher Bedeutung. Koburger-Reiß: JurRdschPrVerf. 10, 22 hat sie als verfehlt bezeichnet. Zwischen dem Vermittlungsagenten und dem Kl. wurde am 22. Dez. 1928 vereinbart, daß diesem bei Zahlung der Prämie, Steuern und Kosten vom Tage der Antragsstellung an voller Versicherungsschutz gewährt würde.

Der Versicherungsschein ist am 10. Jan. 1929 ausgestellt, nach dem der Scheck am 5. Jan. 1929 einer Geschäftsstelle der Bekl. gutgeschrieben worden ist. Der Vorschlag, aus welchem der Kl. zur Haftpflicht gezwungen wurde, ist am 29. Dez. 1928 gegeben, also nach dem Eingang des Schecks bei dem Vermittlungsagenten.

Das RG. nimmt eine Rückversicherung nach § 2 VVG. an, beginnend mit dem 22. Dez. 1928. Der Beginn erscheint mir unrichtig fixiert; da der Antrag nach dem Tatbestand erst am 26. Dez. 1928 unterschrieben überandt worden ist, so ist in Hinsicht auf die oben wiedergegebene Vereinbarung frühestens der 26. Dez. 1928 als Beginn des Versicherungsschutzes mit dem Eingang des unterschriebenen Antrages beim Agenten anzusehen. Dabei braucht man nicht zu unterscheiden zwischen dem formellen, materiellen und technischen Versicherungsbeginn (Bruck, Privatversicherungsrecht 1930), da zweifellos, wenn man der richtigen Rechtsansicht des RG. folgt, der Versicherungsschutz spätestens mit dem 26. Dez. 1928 beginnt. Wenn die Bekl. mit der von ihrem Vermittlungsagenten getroffenen Vereinbarung nicht einverstanden gewesen wäre, so hätte sie die Pflicht gehabt, dies bei der Übersendung des Versicherungsscheines zum Ausdruck zu bringen.

Da sie aber das Versicherungsverhältnis in der Police mit dem 22. Dez. beginnen läßt, so ist zweifelsohne die von ihrer Zustimmung abhängige Vereinbarung mit dem Agenten als genehmigt anzusehen.

Den Ausführungen im Ur. über den vom Kl. gewollten Beginn des Versicherungsschutzes trete ich bei.

Daß die in der AllgVersBed. enthaltenen anderslautenden Best. für den Beginn der Versicherung durch die so genehmigte Vereinbarung außer Kraft gesetzt sind, ist vom RG. überzeugend dargetan.

scheck des Kl. der Bekl. gutgeschrieben ist, beginnen. Erst an dem Tage sei die erste Prämie gezahlt, und es sei ausgemacht, entspreche auch der Regel im Versicherungsgewerbe, daß der Versicherungsschutz erst mit der Zahlung der ersten Prämie beginne; der Versicherungsbeginn mit dem 22. Dez. 1928 bedeute nur eine technische Vordatierung. Diese Auslegung des zwischen den Parteien bestehenden Versicherungsvertrages ist nach der gegebenen Sachlage nicht möglich. Der Ausdruck: „Beginn der Versicherung“ hat eine mehrfache Bedeutung. Einmal wird damit der Beginn des Versicherungsschutzes bezeichnet, dann der Beginn der vertraglichen Bindung, d. h. des Abschlusses des Vertrages, endlich der Beginn der ersten Versicherungsperiode, d. h. der Beginn des Laufs der Prämie, der technische Beginn der Versicherung. In dem schriftlichen Antrag hatte der Kl. eine „Haftpflichtversicherung auf die Dauer von 10 Jahren, und zwar vom 22. Dez. 1928 mittags 12 Uhr bis 22. Dez. 1938 mittags 12 Uhr“ beantragt. Im Versicherungsschein heißt es, der Vertrag sei „für die Zeit v. 22. Dez. 1928 mittags 12 Uhr bis zum 22. Dez. 1938 mittags 12 Uhr“ abgeschlossen. Diese gleichlautenden Zeitangaben können nicht anders aufgefaßt werden, als daß der Versicherungsschutz mit dem 22. Dez. 1928 mittags 12 Uhr beginnen sollte, daß also eine Rückwärtsversicherung i. S. des § 2 VVG. abgeschlossen sein sollte. Die Zeitangabe in dem Versicherungsschein beruht auf dem Antrag des Kl.; der Kl. aber hatte kein Interesse an der Festsetzung des Beginnes der Versicherung i. S. des Beginns des Laufs der Prämie, er hatte aber ein großes Interesse an dem Beginn des Versicherungsschutzes, und dies hat er in seinem Antrag eindeutig zum Ausdruck gebracht. Hätte er mit dem Anfangsdatum den Beginn des Laufs der Prämie gemeint, während der Versicherungsschutz erst später beginnen sollte, so hätte er selbst Prämie zahlen wollen für einen Zeitraum, für den er Versicherungsschutz nicht hätte haben wollen. Daß dies nicht der Wille des Kl., wie er in dem Antrag zum Ausdruck gekommen ist, gewesen ist, ist auch der Bekl. nicht entgangen. Sie hat dementsprechend auch den Beginn

Die in JW. 1921, 31 abgedruckte Entsch. des RG. vertritt die gleiche Ansicht. Hier war vereinbart, daß der Versicherungsschutz erst eintrat mit Zahlung der ersten Prämie (ebenso im Ergebnis RG. 80, 138). Richtig hat das RG. in dem hier nicht veröffentlichten Teil der Entsch. noch ausgeführt, daß mit dem Begriffe der Deckungszufage hier nicht operiert werden braucht, so daß also eine Untersuchung nicht zu erfolgen hat, ob der Vermittlungsagent diese verbindlich geben kann. Das brauchte auch in Hinsicht auf § 43 VVG. nicht geprüft zu werden.

Obwohl das RG. sich über die Vollmacht des Agenten nicht ausgesprochen hat, muß man aus dem Tatbestand, weil er etwas anderes nicht enthält, schließen, daß es sich nur um einen Vermittlungsagenten gehandelt hat.

Die zwischen dem Kl. und dem Agenten getroffene Vereinbarung ist aber auch nicht als Deckungszufage anzusehen; es fehlt die begriffliche Voraussetzung, daß die Parteien sich über alle wesentlichen Vertragspunkte noch nicht geeinigt haben. Die Verweisung in die Vorinstanz mußte erfolgen, um prüfen zu lassen, ob nicht der Kl. vor dem am 29. Dez. 1928 erfolgten Unfall der Bekl. rechtzeitig hätte Anzeige machen müssen. Das ist notwendig in Hinsicht auf § 16 VVG. und die AllgVersBed.

Bei Beratungen von Klienten habe ich immer auf dem Standpunkt gestanden, daß es bei allen Schadensversicherungen schon bei der Möglichkeit einer Inanspruchnahme des Versicherungsnehmers zweckmäßig ist, diesem unverzüglich Mitteilung zu machen. Damit entgeht der Versicherungsnehmer der Gefahr, daß er einen unter das Versicherungsverhältnis fallenden Haftpflichtfall erst nach dessen terminsmäßigem Ablauf anzeigen muß.

Nach Bruck (VVG. 1932, Anm. 14 zu § 149) soll die Entschädigungspflicht des Versicherers nur dann begründet sein, wenn der geschädigte Dritte seinen Haftpflichtanspruch gegen den Versicherungsnehmer während der materiellen Versicherungsdauer erhebt (vgl. auch a. a. O. Anm. 5 zu § 153).

Nun erhebt es jeder Anwalt, besonders bei Automobilhaftpflicht-

des „Vertrages“ auf den 22. Dez. 1928 festgesetzt und damit zu erkennen gegeben, daß auch sie den Versicherungsschutz mit diesem Tage beginnen lassen wollte. Zu allem Überfluß enthält aber der Versicherungsantrag noch den von W. nach Vereinbarung mit dem Kl. geschriebenen Satz „Es ist vereinbart, daß Sie mit der Zahlung der Prämie mit Steuer und Kosten vom Tage der Antragstellung vollen Versicherungsschutz haben.“ Wenn auch die Worte „es sei vereinbart“ darauf schließen lassen, daß dieser Satz zunächst nur den Inhalt einer besonderen Abrede wiedergeben soll, so ist der Satz doch auf den Versicherungsantrag gesetzt, und er läßt erkennen, daß der Kl. vom Tage der Antragstellung, d. h. vom 22. Dez. 1928 an Versicherungsschutz haben wollte. Wenn die Befl. auf eine etwa vom Kl. für alle Fälle erstrebte vorläufige Deckungszusage nicht eingegangen ist, sondern entsprechend dem in dem ausgefüllten Vordruck zum Ausdruck gekommenen Willen des Kl. gleich den Beginn des „Vertrages“ auf den 22. Dez. 1928 festsetzte, also entsprechend auch dem nochmals in dem oben wiedergegebenen, handschriftlich hinzugefügten Satz, so kann ein Zweifel nicht mehr obwalten, daß von beiden Seiten der 22. Dez. 1928 als Beginn des Versicherungsschutzes gemeint war. Dies widerspricht keineswegs dem § 3 Nr. 1 VVG, auf die der Versicherungsschein Bezug nimmt. Dort ist in Satz 1 die Einlösung des Versicherungsscheins als Beginn des Versicherungsschutzes angegeben, es ist aber ausdrücklich eine andere Vereinbarung vorbehalten. Satz 2 bleibt nicht deshalb außer Betracht, wie das BG. meint, weil vereinbart sei, der Versicherungsschutz solle erst mit der Zahlung der Prämie beginnen, sondern weil seine Voraussetzungen nicht gegeben sind. Er sagt, „es bleibe bei dem Beginn des Versicherungsschutzes zu der festgesetzten Zeit, wenn die erste Prämie nach dem als Beginn der Versicherung festgesetzten Zeitpunkt eingefordert, alsdann aber ohne Verzug bezahlt werde. Hier ist die Prämie überhaupt nicht eingefordert worden, sie ist vielmehr vor Abschluß des Versicherungsvertrages bezahlt, selbst wenn man den Tag der Gutschrift des Verrechnungsschecks, als Tag der Zahlung ansieht. Sie war fällig erst sofort nach Abschluß des Vertrages (§ 35 VVG). Diesem Ergebnis widerspricht auch nicht eine Abrede der Parteien, daß der Versicherungsschutz erst mit der Zahlung der ersten Prämie beginnen solle. Eine solche Abrede ist nicht getroffen. Das BG. will sie — auch für den Versicherungsvertrag — aus dem handschriftlichen Zusatz von W. herleiten. Allein der Kl. wollte durch die in dem Zusatz inhaltlich wiedergegebene Abrede seine Stellung verbessern, man kann die Abrede also nicht ohne zwingenden Grund gegen ihn auslegen. Es steht aber auch ausdrücklich darin, der Versicherungsschutz solle schon mit dem Tage der Antragstellung beginnen, wenn die Prämie bezahlt sei. Es ist also ausdrücklich nicht der Versicherungsschutz zeitlich von der Zahlung der Prämie abhängig gemacht, sondern der Beginn der vertraglichen Bindung. Im Falle der vertraglichen Bindung, die mit der Zahlung der Prämie eintreten sollte, sollte der Versicherungsschutz mit dem 22. Dez. 1928 beginnen. Auch die angebliche Regelung im Versicherungsgewerbe, daß der Versicherungsschutz nicht vor Zahlung der ersten Prämie eintrete, steht einem Beginn des Versicherungsschutzes des Kl. am 22. Dez. 1928 nicht entgegen. Einmal wäre diese Regel durch die besondere Abrede beseitigt, dann aber hätte sie, falls sie bestände, im VVG. keine Anerkennung in dem Sinne gefunden, daß sie für die Entsch. über den vorl. Fall von

fallen, daß die Geschädigten glauben, zunächst das Ergebnis eines Strafverfahrens abwarten zu müssen; oder aber es wird, wie im vorl. Rechtsstreite, der geschädigte Dritte operiert und kann erst nach Wochen oder Monaten, wenn er keine Angehörigen hat, dem Versicherungsnehmer gegenüber Ansprüche stellen. Um diese Weiterungen zu vermeiden, muß der Versicherungsnehmer dafür Sorge tragen, daß dem Versicherer bekannt wird, daß ein schädigendes Ereignis eingetreten ist.

In Hinsicht auf § 16 VVG. trifft ihn gesetzlich die Verpflichtung, in der Zeit von der Antragstellung bis zu der Ausfertigung des Versicherungsscheines bzw. bis zur Zahlung der Prämie die Gefahrerhöhung anzuzeigen.

Der Versicherer hat auch wegen seiner Schadenzreserve ein Interesse an einer beschleunigten Kenntnis seiner Haftpflicht.

Kl. Dr. Richard Rosenthal, Duisburg.

Bedeutung wäre. Nach § 38 VVG. ist der Versicherer, falls der Versicherungsfall vor der Zahlung der ersten Prämie eintritt, von der Verpflichtung zur Leistung frei, wenn die erste Prämie nicht rechtzeitig bezahlt wird; und auf eine Abrede, die für den Versicherungsnehmer ungünstigere Bedingungen enthielte, kann sich der Versicherer nicht berufen (§ 42 VVG.). Im vorl. Fall hat der Kl. die Prämie vor Abschluß des Vertrages bezahlt, also sicherlich rechtzeitig (§ 35 VVG.).

(U. v. 25. Nov. 1932; VII 289/32. — Samm.) [Ru.]

2. §§ 17, 21 VVG. Die Verletzung der bei Abschluß des Vertr. bestehenden Anzeigepflicht berechtigt nach Eintritt des Schadensfalles den Versicherer zum Rücktritt nicht, wenn der verschwiegene Umstand keinen Einfluß auf den Eintritt des Versicherungsfalles und den Umfang der Leistung gehabt hat.†)

Das RG. hat die Kl. auf die Brandentschädigung abgewiesen, weil der Versicherungsnehmer die in dem Vordruck des Versicherungsantrages gestellten Fragen, ob er schon früher einen Brandschaden erlitten habe und wie hoch sich die Entschädigung belaufen habe, verneint habe, trotzdem ihm i. J. 1909 eine Scheune und i. J. 1911 das ganze An-

Zu 2. § 21 erschwert nicht den Rücktritt des Versicherers wegen Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht (§§ 16—18 VVG.), nimmt ihm aber unter gewissen Voraussetzungen infolge der dem Versicherer trotz berechtigten Rücktritt auferlegten Leistungspflicht jede Bedeutung. Bei Verletzung der nachvertraglichen Anzeigepflicht gilt § 25 mit seinem Abs. 3, der dem § 21 entspricht. Tritt der Versicherer nämlich erst nach dem Versicherungsfall zurück, so muß der Versicherer doch, wie vereinbart, entschädigen oder zahlen (§ 1 Abs. 1 VVG.), wenn der nichtangezeigte, aber nach §§ 16—18 VVG. anzuzeigende Umstand weder einen Einfluß auf den Eintritt des Versicherungsfalles noch auf den Umfang der Leistung des Versicherers gehabt hat (§ 21). Einige Beispiele: Der Lebensversicherte, der seine Syphilis verschwiegen hatte, kam bei einem Eisenbahnunfall um das Leben (Bruck, VVG., § 21 Anm. 4), der Brandversicherte hatte die Eigentumsverhältnisse des versicherten und später verbrannten Bagger falsch angegeben (OLG. Hamburg: HansRZ. 1922, 62), der Brandversicherte, dessen Haus später brannte oder durch Blitz in Brand gesetzt wurde (Bruck, VVG. § 21 Anm. 4), hatte frühere Brände, die auf keine Feuergefährlichkeit des Hauses zurückzuführen waren, nicht angegeben (RG.: VlußPrVerf. 1917, Anh., Nr. 1009 S. 69), der gegen Kasko versicherte Eigentümer eines dann durch Unfall beschädigten Autos hatte verschwiegen, daß er dieses seinem Großkunden unter Eigentumsvorbehalt verkauft und zur Benutzung überlassen hat (OLG. Hamburg: JW. 1931, 3225), der gegen Einbruch versicherte, bei dem dann eingebrochen wurde, hatte trotz Frage die frühere Ablehnung einer Einbruchversicherung nicht angezeigt (Bruck: JW. 1931, 3193 Anm.). In diesen Beispielen hatten all die Umstände, die die Versicherten nicht angezeigt hatten, „in Ansehung“ deren, wie sich § 21 ausdrückt, die Versicherten also „die Anzeigepflicht verletzt“ hatten, keinen Einfluß auf den Eintritt des Versicherungsfalles. Zur Befreiung des Versicherers von seiner Leistung genügt das aber nur, wenn diese nichtangezeigten Umstände nicht nur für den Eintritt des Versicherungsfalles, sondern auch für den Umfang der Leistung des Versicherers bedeutungslos waren. Über das Vorliegen der letzteren Voraussetzung besteht festigster Streit. Die namhaftesten wissenschaftlichen Vertreter der Privatversicherung, Kijich (RZ. 1917, 1305), Ehrenzweig (JW. 1928, 553) und Bruck (Das Privatversicherungsgesetz und Komm. z. VVG.) sowie das RG. halten sich streng an den Wortlaut des § 21 und erklären den Versicherer trotz berechtigtem Rücktritt für leistungspflichtig, wenn der nichtgemeldete Umstand den Abschluß des Vertrags oder die Höhe der Prämien beeinflusste. Einfluß auf Vertragsabschluß oder Prämie wird hier im Gegenjatz gestellt zum Umfang der Leistung des Versicherers. Hiernach verstehe § 21 unter Umfang der Leistung des Versicherers die geldliche oder geldbezogene Leistung des Versicherers, welche ihrer Höhe nach nicht berührt werde durch den nicht oder nicht richtig angezeigten Umstand. Diese Ansicht wird — m. E. zutreffend — insbes. von Gottschalk und einer Reihe von OLG. bestritten (Näheres hierüber bei Bruck, Das Privatversicherungsgesetz S. 199 Anm. 111). Warum soll denn z. B. der Umfang der Leistung des Brandversicherers im einzelnen Fall nicht von der verschwiegenen Tatsache von Vorbränden derart abhängig sein, daß der Versicherer bei deren Kenntnis die Versicherung nicht in der vereinbarten Höhe abgeschlossen hätte? Kann nicht das nichtangezeigte Fehlen bestimmter Sicherungsvorrichtungen bei der

wesen abgebrannt war, er auch in beiden Fällen versichert war und eine Brandentschädigung erhalten hatte, und weil die Befl. deshalb mit Recht nach § 17 VVG. zurückgetreten sei. Von Amts wegen zu beachten war, daß das VG. keine Stellung zu § 21 VVG. genommen hat, nach dem trotz des Rücktritts des Versicherers seine Verpflichtung zur Leistung bestehen bleibt, wenn der Rücktritt nach Eintritt des Versicherungsfalles erklärt wird und der Umstand, in Ansehung dessen die Anzeigepflicht verletzt ist, keinen Einfluß auf den

Brand-, Einbruch-, Schiffsversicherung zwar für den Eintritt des Brandes, des Einbruchs, des Untergangs des Schiffes ohne Bedeutung, aber im einzelnen Fall für die Höhe der Entschädigung des Versicherers trotzdem derart von Bedeutung gewesen sein, daß der Versicherer bei Kenntnis des nichtangezeigten Umstandes sich zu keiner so hohen Entschädigung verstanden hätte? Das RG. sagt in seiner Entsch. (Blattf. Pr. Verf. 1917, Anh., Nr. 1009), die Leistung des Versicherers bestehe auch bei verschwiegenen Vorbränden im vertragsmäßigen Erfolge des vollen Brandschadens. Es macht aber diese Leistungspflicht zutreffend davon abhängig, daß ein Versicherungsvertrag gültig geschlossen und ein Rücktrittsrecht des Versicherers nicht begründet sei. Das RG. schränkt also zwar seinen Satz, daß die Tatsache des Vorbrandes ohne Einfluß auf den Umfang der Leistung des Versicherers sei, selbst ein, zieht aber daraus nicht die Folgerung der Befreiung des Versicherers von seiner Leistungspflicht bei berechtigtem Rücktritt für den Fall der Abhängigkeit der Höhe der Leistung des Versicherers von der Tatsache der verschwiegenen Vorbrände. RG.: Jur. Abh. Pr. Verf. 1929, 419 sagt dagegen mit Recht, daß der Versicherer seine Leistungspflicht ablehnen kann, wenn der verschwiegene Umstand den Eintritt des Versicherungsfalles beeinflusst oder „die Vertragsleistung des Versicherers erhöht hat“. Das letztere ist aber doch m. E. rechtlich dem Fall gleichzusetzen und bedeutet tatsächlich das gleiche, wenn der Versicherer bei Kenntnis des verschwiegenen Umstandes die vertragliche Leistung nur in geringerer Höhe zugesagt hätte. Ganz kategorisch erklären Bruck (Recht der Lebensversicherung als einer Summenversicherung, als einer Versicherung, in der der Umfang der Geldleistung des Versicherers fest vereinbart ist und bleibt, ein nicht oder unrichtig angezeigter Umstand nur Einfluß auf den Eintritt des Versicherungsfalles, nicht auch auf den Umfang der Leistung des Versicherers ausüben könnte. Daß bei der Summenversicherung der Umfang der Leistung des Versicherers fest vereinbart ist und bleibt, ist natürlich richtig. Das läßt aber doch die Frage unberührt, ob bei richtiger Anzeige der Versicherer eine Leistung in dem Umfange, wie geschehen, zugesagt, vereinbart hätte. Bei Verneinung dieser Frage entfällt bei berechtigtem Rücktritt eben die Leistungspflicht des Versicherers vollständig, was nicht unbillig ist, da nur bei bestimmten Verletzungen der Anzeigepflicht der Versicherer zurücktreten, das Rücktrittsrecht also nicht vom Versicherer mißbraucht werden kann.

Wie, wenn die Erfüllung der Anzeigepflicht die Folge gehabt hätte, daß der Versicherer den Versicherungsvertrag überhaupt nicht abgeschlossen hätte? Nach der gegnerischen Ansicht, insbes. von Bruck und des RG., sei das ohne Einfluß. Denn § 21 stelle nur darauf ab, ob der nichtangezeigte Umstand für den Umfang der Leistung und für den Versicherungsfall, aber nicht für den Abschluß des Versicherungsvertrags von Bedeutung sei. Auch das ist unter diesem Gesichtspunkt zwar richtig. Denn § 21 hebt nach seinem Wortlaut nur auf den Versicherungsfall und auf den Leistungsumfang des Versicherers ab. Ein frontaler Angriff des Versicherers auf den Versicherungsvertrag muß nach § 21 erfolglos bleiben. Anders aber, wenn der Versicherungsvertrag von der Flanke, von der Seite der Leistung des Versicherers her unter diesem Gesichtspunkt angegriffen und aufgeworfen werden kann. Denn war der nichtangezeigte Umstand derart, daß bei seiner Kenntnis der Versicherer überhaupt keinen Vertrag abgeschlossen hätte, so kann das nichts anderes heißen, als daß in diesem Fall der Versicherer sich überhaupt zu keiner Leistung verstanden, daß also der Umfang der Leistung des Versicherers gleich Null gewesen wäre. Wenn § 21 dem nichtangezeigten Umstand einen Einfluß auf die Leistung des Versicherers einräumt, kann m. E. dieser Einfluß dann nicht vollständig wegfallen, wenn er gerade die größte Bedeutung für den Umfang der Leistung des Versicherers gehabt hätte, nämlich dann, wenn der Versicherer sich überhaupt zu keiner Leistung entschlossen, den Vertrag überhaupt nicht abgeschlossen hätte. Nach der gegnerischen Ansicht könnte der Versicherer zurücktreten, wenn er also statt der vereinbarten 1000 RM bei Kenntnis des vermeintlichen, aber zu meldenden Umstandes nur 100 RM oder 10 RM Leistung zugesagt, aber nicht, wenn er überhaupt zu keiner Leistung sich verpflichtet, wenn er den Vertrag überhaupt nicht geschlossen hätte. Nachdem § 21 dem Umfang der Leistungspflicht eine Bedeutung beimißt, kann diese Bedeutung

Eintritt des Versicherungsfalles und auf den Umfang der Leistung des Versicherers gehabt hat. Wenn also die früheren Brände und die Tatsache der Zahlung von Entschädigungen nach diesen Bränden für den jetzigen Brand — nicht den Abschluß des Vertr. (RG. 118, 57 f. 1); Jur. Abh. Pr. Verf. 1929, 419; RG. Warn. 1932 Nr. 45; RG. v. 8. Juli 1932, VII 57/1932) — oder für den Umfang der Leistung der Befl. — nicht für die Prämienbemessung, d. h. die Leistung des Versicherungsnehmers (RG. 118 a. a. D.) — ohne Be-

nicht dann verneint werden, wenn die Verletzung der Anzeigepflicht eine so große Bedeutung auf die Leistungspflicht gehabt hat, daß diese bei Kenntnis des Umstandes deshalb vollständig weggefallen wäre, daß der Versicherer den Vertrag überhaupt nicht geschlossen hätte. Es kann keinen Unterschied machen, ob der nichtangezeigte Umstand die Leistungspflicht derart berührte, daß er sie bloß gemindert oder daß er sie sogar aufgehoben hätte. Der letzte Fall betrifft den Umfang der Leistungspflicht des Versicherers genau so, sogar noch schärfer als der erste. Es wäre nicht folgerichtig, gerade in letzterem Fall die Leistungspflicht bestehen, dagegen im milderen Fall sie aufheben zu lassen. RG. 118, 57 = JW. 1928, 553 erklärt den Hinweis darauf, daß der Versicherer bei Verletzung der Anzeigepflicht den Vertrag überhaupt nicht abgeschlossen hätte und seine Leistungspflicht deshalb entfalle, deshalb nach § 21 für unbeachtlich, weil der Umfang der Leistungspflicht des Versicherers hier nur durch das Verschweigen der betreffenden annahmepflichtigen Tatsache berührt werde, aber nicht, wie es § 21 erfordere, durch den Umstand, in Ansehung dessen die Anzeigepflicht verletzt worden ist, z. B. hier der verschwiegenen Krankheit. Dieser Begründung dürfte nicht beizutreten sein. Dann wendet der Versicherer ein, daß er bei richtiger Anzeige der verschwiegenen Tatsache, hier der Krankheit, den Vertrag überhaupt nicht abgeschlossen hätte und deshalb eine Leistungspflicht seinerseits überhaupt nicht in Frage gekommen wäre, so stützt sich der Versicherer damit nicht auf das bloße Verschweigen oder die nicht entsprechende Anmeldung eines annahmepflichtigen Umstandes, hier der Krankheit, sondern auf die in Wahrheit vorliegende Krankheit selbst. Nicht der annahmepflichtige Umstand selbst, hier also z. B. die Krankheit, sondern nur sein Verschweigen habe, sagt das RG. 118, 57 = JW. 1928, 553 die Leistung des Versicherers beeinflusst. Richtig ist allerdings die Ansicht des RG., daß durch das Verschweigen des betr. Umstandes, hier der Krankheit, die Leistung des Versicherers berührt wurde. Aber nicht richtig ist die Ansicht des RG., daß nicht dieser Umstand, hier die Krankheit, sondern lediglich sein Verschweigen den Umfang der Leistung des Versicherers beeinflusst habe. Im Gegenteil! Würde dieser Umstand, die Krankheit, nicht vorgelegen haben, so wäre eine Berufung auf sein Verschweigen begrifflich unmöglich. Das Verschweigen hat genau so die Leistung des Versicherers beeinflusst wie der verschwiegene Umstand selbst. Der Versicherer beruft sich nicht lediglich auf das Verschweigen allein, sondern mit demselben Nachdruck auch auf den Gegenstand des Verschweigens, nämlich den nicht angezeigten betr. Umstand. Die Leistungspflicht des Versicherers wird hier nicht bloß durch das Verschweigen als solches, sondern im Gegenteil vornehmlich und in erster Linie gerade durch den Gegenstand des verschwiegenen Umstandes, durch das Vorhandensein dieses Umstandes berührt. Bruck, Das Privatversicherungsrecht S. 199 sagt mit dem RG., daß nicht gefragt werden dürfe, ob der nicht oder nicht richtig angezeigte Umstand für den Abschluß oder den Inhalt des Vertrags kausal war. Insofern hat er recht. Aber auf diese Frage kommt es bei § 21 gar nicht an, und diese Frage ist noch lange nicht die gleiche wie die, auf welche es allein ankommt, nämlich, ob der nicht oder nicht richtig angezeigte Umstand für den Eintritt des Versicherungsfalles und den Umfang der Leistung des Versicherers kausal war. Bruck sagt weiter, § 21 wäre bei Verletzung der Bruck widerprechenden Ansicht überflüssig, da ein Umstand, der keinen Einfluß auf Abschluß und Inhalt des Vertrags ausübe, nicht gefahrerheblich, mithin nicht anzeigepflichtig sei. Der letzte Halb Satz ist zwar richtig, trifft aber nicht den Kern der Frage. Denn die gegnerische, auch hier vertretene Ansicht genährt nicht jedem Umstand, der Abschluß und Inhalt des Vertrags beeinflusst, eine Bedeutung, sondern — abgesehen von dem hier nicht interessierenden Fall des Eintritts des Versicherungsfalles — nur dem Umstand, der den Umfang der Leistung des Versicherers beeinflusst. Nur von diesem letzteren Gesichtspunkt aus sind nach der vorstehend vertretenen Auffassung Angriffe auf Abschluß und Inhalt des Vertrags beachtlich. Die andere Ansicht — RG., Bruck, Risch, Ehrenzweig, denen aber eine große Zahl von Entsch. der OLG. gegenübersteht — verjagt dem Einwand, daß der Versicherer bei Erfüllung der Anzeigepflicht nur zu höheren Prämien abgeschlossen habe, jede Bedeutung.

1) JW. 1928, 553.

teil zugestanden habe. Die Befl. habe den von S. für sie eingelegten Widerspruch gebilligt und sich ihn durch schlüssige Handlungen zu eigen gemacht. Die Zustellung des Verweisungsbefehles an S. sei aus denselben Gründen wirksam, aus denen die Wirksamkeit der Zustellung des Zahlungsbefehls abgeleitet sei.

Den Angriffen der Rev. kann das BU. nicht standhalten. Zugutegeben ist dem VerR., daß Klagezustellung und Zustellung eines Zahlungsbefehls auf Willenshandlungen der Partei zurückgehen und daß deshalb die Auslegung des VerR., wie seine Erklärungen i. S. des § 20 AllgVerfBed., rechtlich nicht unmöglich ist. Da aber die AllgVerfBed. für den allgemeinen Verkehr bestimmt sind und einen typischen Inhalt haben, und da sich ihre Anwendung auf mehrere LG-Bezirke erstreckt, so genügt es nicht, daß ihre Auslegung durch den VerR. rechtlich möglich ist, sondern sie muß vom RevG. gebilligt werden.

Für die Vertretungsmacht des Vermittlungs- und des Abschlußagenten sind in §§ 43—47 WVG. gesetzliche Vermutungen aufgestellt. Nach § 43 Ziff. 2 WVG. gilt ein Versicherungsagent, auch wenn er nur mit der Vermittlung von Versicherungsgeschäften betraut ist, als bevollmächtigt, in dem Versicherungszweige, für den er bestellt ist, die Anzeigen, welche während der Versicherung zu machen sind, sowie Kündigungen und Rücktrittserklärungen oder sonstige das Versicherungsverhältnis betreffende Erklärungen von dem Versicherungsnehmer entgegenzunehmen. In der Rspr. ist anerkannt, daß die Klagezustellung an den Versicherungsagenten hierunter nicht fällt und daß diese, sofern sie an den Versicherungsagenten erfolgt, unwirksam ist (Bruck, Privatversicherungsrecht S. 143 Anm. 40 [für den Vermittlungsagenten], S. 144 Anm. 46 [für den Abschlußagenten] und dort zit. Entsch.).

Die präsumtiven Rechte des Vermittlungs- und des Abschlußagenten können beschränkt und erweitert werden, da § 43 WVG. nachgiebiges Recht ist. Dies kann auch in den AllgVerfBed. geschehen. § 20 schließt nun einerseits die Agenten von der Entgegennahme der für die Gesellschaft bestimmten Anzeigen und Erklärungen aus, andererseits bestimmt er, daß alle für die Gesellschaft bestimmten Anzeigen und Erklärungen schriftlich an den Vorstand der Gesellschaft oder an diejenige Generalagentur, die im Versicherungsschein oder dessen Nachträgen als zuständig bezeichnet ist, zu richten seien. Er setzt damit das Formerfordernis der Schriftlichkeit für diese Anzeigen und Erklärungen fest und macht in Abs. 2 von der festgestellten Zuständigkeit der Generalagentur zur Entgegennahme aller Anzeigen und Erklärungen eine Ausnahme für die für den Fall des Todes vorgeschriebenen telegraphischen Anzeigen, die nur an den Vorstand der Gesellschaft gerichtet werden dürfen. Im übrigen schließt sich § 20 AllgVerfBed. eng an § 43 Ziff. 2 WVG. an. Die erweiternde Auslegung, wonach unter den im § 20 gemeinten Anzeigen und Erklärungen im Gegensatz zu § 43 Ziff. 2 WVG. auch die Zustellung einer Klage oder eines Zahlungsbefehls zu verstehen sei, muß deshalb Bedenken begegnen. Die allgemeine Auffassung des Verkehrs spricht gegen sie. Sie ist deshalb abzulehnen.

Auch der zweite Grund, den das BG. für seine Auslegung ins Feld führt, trifft nicht zu. Einen Rechtsfak, wonach bei Unklarheiten von Versicherungsbedingungen diese gegen den Versicherer, und zwar ohne weiteres, in dem Sinne auszulegen seien, in dem der Versicherungsnehmer sie verstanden habe, gibt es nicht. Allerdings muß sich der Versicherer gefallen lassen, daß die von ihm aufgestellten Versicherungsbedingungen, wenn sie Unklarheiten enthalten, gegen ihn ausgelegt werden, weil es ihm oblag, sich deutlicher auszudrücken. Hierzu ist aber erforderlich, einmal, daß der Versicherungsnehmer die Versicherungsbedingungen in einem bestimmten Sinne verstanden hat, und sodann, daß er sie nach Treu und Glauben und mit Rücksicht auf die Verkehrssitte auch in diesem Sinne verstehen konnte (RG. 116, 276¹⁾). Wenn nun auch anzunehmen ist, daß der Anwalt der Kl. die Versicherungsbedingungen dahin verstanden hat, daß sie die Zustellung des Zahlungsbefehls an den Generalagenten S.

zuließen, so kann doch nach der Verkehrsanschauung nicht anerkannt werden, daß er sie in diesem Sinne nach Treu und Glauben und mit Rücksicht auf die Verkehrssitte verstehen konnte.

Die beiden Entscheidungsgründe des VerR. sind danach nicht haltbar. Wenn somit die Vollmacht des Generalagenten S. zur Entgegennahme der Zustellung des Zahlungsbefehls und des Verweisungsbefehles nicht aus § 20 AllgVerfBed. hergeleitet werden kann, so schließt das nicht aus, daß S. zur Entgegennahme dieser Zustellung anderweit wirksam bevollmächtigt gewesen sein kann. Hier hatte die Befl. dem S. die Führung der Verhandlungen überlassen. S. hatte schließlich mittels Schreibens v. 5. Dez. 1930 den Anspruch der Kl. abgelehnt, wozu er nur auf Grund einer bef. Vollmacht befugt gewesen sein kann. In diesem Schreiben hatte er die Kl. darauf aufmerksam gemacht, daß sie gem. § 19 AllgVerfBed. verpflichtet sei, binnen sechs Monaten die Klage auf Versicherungsschutz beim zuständigen Gericht anhängig zu machen, anderenfalls die Ablehnung rechtskräftig werde. Dabei hatte er nicht, obwohl dies zu erwarten gewesen wäre, hervorgehoben, daß die Zustellung der Klage aber nicht an ihn, sondern an den Hauptbevollmächtigten der Befl. erfolgen müßte. Daß S. hierbei im Einverständnis mit der Befl. gehandelt hat, ist unstrittig. Der VerR. hat bisher nicht geprüft, ob diese Vorgänge für die zu entscheidende Frage von Bedeutung sind. Er wird zu berücksichtigen haben, daß eine Bevollmächtigung sich auch aus den Umständen ergeben und daß sie stillschweigend und kraft Rechtschleins erfolgen kann.

(U. v. 16. Sept. 1932; 112/32 VII. — Nürnberg.)

[Ru.]

II. Allgemeine Versicherungsbedingungen.

4. §§ 133, 157 WVG.; AllgVerfBed. f. Haftpflichtvers.; § 4 KraftfG.; §§ 13, 14 RAGebD.; Art. 14 PrLGebD.

1. Wenn die Versicherung gegen Haftpflicht des Autofahrers an den Besitz des Führerscheins geknüpft ist, so ist sie auch dann in Kraft, wenn die Urkunde des Scheins verloren ist.

2. Der Rechtsanwalt kann bei Übertragung der Vertretung für einen gegen den Mandanten erst anzustreitenden Prozeß und bei Abschluß eines Vergleichs in diesem Stadium die halbe Prozeßgebühr und die Vergleichsgebühr beanspruchen.

Die Kl. war bei der Befl. gegen Haftpflicht aus Unfällen mit ihrem Kraftwagen versichert. Sie hat an einer Strafsache mit dem Kraftwagen eine Frau B. angefahren. Die Eheleute B. haben die Kl. in Anspruch genommen. Die Kl. hat sich mit den Eheleuten B. dahin verglichen, daß die Eheleute gegen eine einmalige Zahlung von 1000 RM auf alle Ansprüche verzichteten. Zu den Verhandlungen mit den Eheleuten B. hatte sie einen Anwalt zugezogen. Sie verlangt von der Befl. Zahlung der 1000 RM und weiter der Kosten des zugezogenen Anwalts.

Die Befl. ist in allen Instanzen, in der dritten mit einer Einschränkung wegen der Anwaltsgebühren, verurteilt.

Nach den zwischen den Parteien geltenden AllgVerfBed. wird der Versicherungsschutz nur dann gewährt, wenn der berechtigte Führer des Kraftfahrzeugs bei Eintritt des Schadens den zur Führung des Fahrzeugs vorgeschriebenen Führerschein hatte. Die Rev. beruft sich auf den Wortlaut dieser Best. und meint, da der Führer des Kraftwagens der Befl., S., zur Zeit des Unfalls den Führerschein verloren gehabt habe, falle der Haftpflichtfall nicht unter die Versicherung. Dem kann nicht zugestimmt werden. Allerdings knüpft § 3 Nr. 2 AllgVerfBed. nach seinem reinen Wortlaut den Versicherungsschutz an den Besitz des Führerscheins, der wahre Sinn der Vorschr. ist aber ein anderer. Wenn der Verkehr davon spricht, ob jemand den Führerschein habe, so meint er die Erlaubnis zum Führen; es kommt ihm nicht auf den Besitz des Papieres, das über die Erlaubnis zum Führen des Fahrzeugs ausgestellt ist, sondern auf die Erlaubnis selbst an. Wenn der Versicherer den

¹⁾ ZS. 1927, 1588.

Vericherungsschutz, den er geben will, bestimmt, d. h. die Grenze festlegt zwischen den Gefahren, die er übernehmen, und denen, die er nicht übernehmen will, dann muß er es, soweit der Führer des Kraftfahrzeugs in Betracht kommt, auf dessen Fahrkunst, nicht aber auf die Innehabung eines Papiers über die Fahrkunst abstellen, denn die Fahrkunst gibt den Maßstab für die Größe der Gefahr ab, nicht aber die Innehabung eines Papiers über ihren Nachweis. Wenn der Besitz dieses Papiers das Maß des Versicherungsschutzes nach den AllgVerfBed. hätte bestimmen sollen, so hätte dies ausdrücklich gesagt werden müssen. Dies um so mehr, als diese Auslegung der Sprechweise des Verkehrs entspricht. Der Hinweis der Rev. auf das KraftfG. verfährt nicht. § 24 Nr. 1 KraftfG. mag eine Strafe androhen für den, der ein Kraftfahrzeug führt, ohne im bürgerlich-rechtlichen Besitz eines Führerscheins zu sein, auch wenn er die Fahrerlaubnis hat; es handelt sich hier aber um eine verkehrspolizeiliche Best., und die Verkehrspolizei erfordert die Möglichkeit sofortiger Feststellung; langwierige Ermittlungen würden ihren Zwecken widersprechen. Im Versicherungswesen steht die Schnelligkeit der Entsch. nicht im Vordergrund; bei der Abgrenzung der Gefahren kommt es auf die tatsächliche Verschiedenheit der Gefahrenlage an, nicht aber auf die Möglichkeit sofortiger Feststellung. Es ist also ausgeschlossen, die Sprechweise eines dem Versicherungswesen fernstehenden Gesetzes zur Auslegung versicherungsrechtlicher Best. eines Vertrages heranzuziehen. Es weisen aber auch weitere Vorschr. der AllgVerfBed. darauf hin, daß im § 3 Nr. 2 AllgVerfBed. nicht der Besitz des Führerscheins, sondern das Bestehen der Fahrerlaubnis gemeint ist. In Nr. 2 ist auch gesagt, der Versicherungsschutz trete weiter nur dann ein, wenn der Versicherungsnehmer entschuldbarerweise habe annehmen können, daß der Führer einen Führerschein habe. Angezogen ausgelegt, heißt dies, der Schutz besteht, wenn der Versicherungsnehmer annehmen konnte, nicht daß der Führer den bloßen Schein habe, sondern daß er die Fahrerlaubnis habe; womit nicht gesagt ist, daß der Versicherungsnehmer nicht, ehe er als entschuldigt gelten kann, die Pflicht hat, sich den Führerschein vorlegen zu lassen (Stiefel, Kraftfahrzeugverf. § 3 Nr. 2 Anm. 12 S. 68). Nach § 10 I 2 AllgVerfBed. umfaßt der Versicherungsschutz auch die Haftung des Führers, außer bei einer Schwarzfahrt oder wenn der Führer bei Eintritt des Schadens nicht den zur Führung des Fahrzeugs vorgeschriebenen Führerschein hat. Die Nebeneinanderstellung der Schwarzfahrt und des Fahrens ohne Führerschein weist darauf hin, daß mit dem Fahren ohne Führerschein nicht ein Fahren nach Verlust des Führerscheins, sondern ein solches ohne Fahrerlaubnis gemeint ist. § 3 Nr. 2 AllgVerfBed. hat aber denselben Wortlaut wie § 10 I 2. Danach ist im § 3 Nr. 2 AllgVerfBed. im „Haben des Führerscheins“ das Bestehen der Fahrerlaubnis gemeint (so auch Stiefel a. a. O. § 3 Nr. 2 Anm. 7 S. 62 ff.).

Auch darin kann der Rev. nicht gefolgt werden, daß der Verlust des Führerscheins ohne weiteres den Verlust der Fahrerlaubnis nach sich ziehe. Die Fahrerlaubnis kann entzogen werden (§ 4 KraftfG.), und dann ist der Führerschein zurückzugeben, er hat seine Kraft verloren; daß der Verlust des Führerscheins aber der Fahrerlaubnis ein Ende setzt, ist im Gesetz nicht bestimmt.

Von den Gebühren des Anwalts, den die Kl. bei den Verhandlungen mit den Eheleuten B. zugezogen hat, ist zunächst die Prozeßgebühr gerechtfertigt. Die Kl. hatte in der letzten mündlichen Verhandlung behauptet, ihr Anwalt habe bereits Prozeßauftrag gehabt, und die Befl. hatte sich gegen diese Gebühr nicht weiter gewandt, also den Prozeßauftrag nicht mehr bestritten. Unter dem Ausdruck Prozeßauftrag kann unter den gegebenen Umständen nur verstanden werden, daß die Kl. ihrem Anwalt den Auftrag gegeben hatte, wenn die Verletzte sie verklage, ihre Sache zu führen. Daß die Klage gegen die Kl. erhoben gewesen sei, als sie sich mit den Eheleuten B. verglich, hat die Kl. aber selbst nicht behauptet. Ihrem Anwalt stand deshalb gem. § 14 Abs. 1 RAGebD. nur die halbe Prozeßgebühr zu. § 14 Abs. 1 RAGebD. bezieht sich auch auf den Anwalt einer Partei, die als Befl. in dem bevorstehenden Rechtsstreit auftreten will, denn es heißt dort, die Ermäßigung der Prozeßgebühr auf die Hälfte trete im Falle

der Erledigung des „Auftrags“ vor dem Beginn des Termins zur mündlichen Verhandlung ein, wenn der Anwalt die Klage noch nicht eingereicht oder einen Schriftsatz noch nicht habe zustellen lassen. Unter „Auftrag“ ist nicht nur der Auftrag zur Klage, sondern auch der zur Vertretung des Auftraggebers als Befl. zu verstehen, und der Einreichung der Klage ist die Zustellung eines Schriftsatzes gleichgestellt, was gerade auf den Anwalt des Befl. zielt.

Eine weitere Gebühr in Höhe einer Vergleichsgebühr ist dem Anwalt der Kl. m. R. zugesprochen worden. Die Meinungen darüber, ob im Falle eines Vergleichsschlusses nach Erteilung des Auftrags zur Prozeßführung § 13 Nr. 3 RAGebD. unmittelbar zur Anwendung kommt (so Friedlaender, RAGebD., 9. Aufl., 1932, § 13 Anm. 52 a. E.) oder ob (in Preußen) Art. 14 PrVGebD. anzuwenden ist, wobei aber die „entsprechende“ Anwendung der GebD. eine Anwendung des § 13 Nr. 3 RAGebD. ergibt, sind geteilt. Das RG. sieht im Falle eines Vergleichs, der über den Gegenstand des durch den Vergleich erledigten Rechtsstreits hinausgeht, hinsichtlich dieses überschießenden Teils Art. 14 PrVGebD. für gegeben an und kommt bei einer entsprechenden Anwendung der GebD. auf § 13 Nr. 3 RAGebD. ab (FV. 1928, 2781). Es mag dahingestellt bleiben, welcher Meinung der Vorzug zu geben ist, auf alle Fälle würde Art. 14 PrVGebD. auf § 13 RAGebD. führen, weil die Mühewaltung des Anwalts im wesentlichen die gleiche ist, ob der Vergleich im Prozeß oder vor dem Prozeß abgeschlossen ist.

(U. v. 16. Febr. 1932; VII 226/32. — Berlin.) [Ru.]

5. §§ 133, 157 BGB. AllgVerfBed. für Unfallversicherung.

1. An einem adäquaten Zusammenhang fehlt es niemals dann, wenn das Ereignis, das zu dem früheren Unfall hinzutretend den Erfolg verursacht, zu dem gewöhnlichen Geschehen des von dem Unfall Betroffenen gehört.

2. Bei Unfallversicherungen, die als Zusatz zu einer Lebensversicherung genommen werden, ist als Versicherungsfall der möglicherweise den Tod verursachende Unfall anzusehen. †)

Der Metzgermeister F., der Ehemann der Kl., hatte i. J. 1925 bei der Befl. zugunsten der Kl. eine Lebensversicherung genommen und sich zugleich gegen Tod durch Unfall mit derselben Summe als Zusatzleistung versichert. Nachdem er im Febr. 1930 einen schweren Unfall durch Sturz auf einer Steintreppe erlitten hatte, der eine Gehirnerschütterung und verschiedene weitere Störungen (Dhnmachtsanfälle und Bewußtseinsstörungen) im Gefolge hatte, stürzte er im Dez. 1930 nach dem Öffnen eines Gashahnes aber vor dem Anzünden des Brenners infolge eines Anfalles zu Boden und erstickte an dem ausströmenden Gase. Die Befl. hat die Lebensversicherung bezahlt. Die Kl. klagt die Zusatzversicherung ein. Die Befl. hält die Allg. Versicherungsbedingungen (ABV.)

Zu 5. Der Streitfall führt zur Erörterung einiger interessanter versicherungsrechtlicher Fragen.

1. Es handelt sich um eine Lebensversicherung, mit welcher eine Unfallversicherung verknüpft war. Die Lebensversicherung an sich ist erledigt dadurch, daß die Versicherungsgesellschaft gezahlt hat. Aus der gleichzeitig abgeschlossenen, mit der Lebensversicherung in Verbindung stehenden Unfallversicherung erhebt die Kl. Ansprüche, indem sie den Tod ihres Ehemannes auf einen versicherungspflichtigen Unfall zurückführt, während die beklagte Versicherungsgesellschaft diese Ansprüche bestritt.

Der Tod des Ehemannes ist eingetreten durch folgenden Vorfall: Der Ehemann der Kl. hat für die Ausübung seines Berufes (wohl wegen beabsichtigter Raucherung) den Gashahn geöffnet. Bevor er ihn anstecken konnte, ist er hingefallen und durch das ausströmende Gas erstickt. An sich würde wohl ein Unfall im Sinne der Bedingungen der Unfallversicherung vorliegen, aber in Frage steht die in den AllgVerfBed. vorgesehene Befreiung in dem Fall, daß der Unfall auf Dhnmachts- oder Schwindelanfälle oder Verunfalligungen zurückzuführen ist. Damit würde also der Anspruch hinfällig werden, wenn nicht wiederum eine Ausnahme von der Befreiung in den AllgVerfBed. vorgeesehen wäre, nämlich der Fall, daß die befreienden Momente, Dhnmachts- oder Schwindelanfälle oder Verunfalligungen durch einen Versicherungsfall hervorgerufen wurden.

2. Demgemäß kommt es auf die Feststellung an, ob eine solche

für die Unfallversicherung für anwendbar und beruft sich auf § 3 Nr. 4, wonach Unfälle infolge von Ohnmachts- oder Schwindelanfällen oder infolge von Bewußtseinsstörungen nicht unter die Versicherung fallen, außer wenn diese Unfälle oder Störungen durch einen Versicherungsfall hervorgerufen seien, was hier nicht der Fall sei, da der Unfall v. 13. Dez. 1930 mit dem vom Febr. 1930 nicht zusammenhänge.

Das BG. hat verurteilt, BG. abgewiesen, RG. aufgehoben. Das BG. bestimmt zuerst die Zusatzversicherung als eine qualifizierte Lebensversicherung, spricht dann die Geltung der WVB. für Unfallversicherung für die Zusatzversicherung aus, soweit dies bei einer Lebensversicherung möglich sei. Es hält die Bekl. aber gemäß § 3 Nr. 4 WVB. für frei von der Bestimmung, da ein Ohnmachtsanfall oder eine Bewußtseinsstörung die Ursache des Unfalles gewesen sei, und gibt nunmehr die Entsch. für den Fall, daß man den Unfall vom Febr. 1930 als den maßgeblichen Unfall ansehe. Es wird dazu ausgeführt, es lasse sich nicht feststellen, daß dieser Unfall zum Tode F.s geführt habe; es könne dahingestellt bleiben, ob ein Zusammenhang zwischen dem Ohnmachtsanfall oder der Bewußtseinsstörung vom Dez. 1930 und dem ersten Unfall bestehe, denn selbst wenn dies der Fall sein sollte, so stehe der Tod F.s doch keinesfalls in einem ursächlichen Zusammenhang mit dem ersten Unfall. In einem besondern Absatz kommt dann zunächst der Satz, der Tod F.s sei ausschließlich durch die Gasvergiftung herbeigeführt; dann heißt es, der erste Unfall sei aber seiner allgemeinen Natur nach für die Entstehung des Schadens indifferent gewesen und erst infolge anderer außergewöhnlicher Umstände zu einer Bedingung des Schadens geworden; es fehle mithin an dem erforderlichen adäquaten Zusammenhang zwischen dem ersten Unfall und dem Tode F.s.

Das angef. Ur. ist aufzuheben, da das BG. einmal den Begriff des adäquaten Kausalzusammenhanges unrichtig angewendet und weiter § 3 Nr. 4 WVB. unrichtig ausgelegt hat.

Ein adäquater Kausalzusammenhang liegt vor, wenn eine Tatsache „im allgemeinen und nicht nur unter besonders eigenartigen, ganz unwahrscheinlichen und nach dem regelmäßigen Verlauf der Dinge außer Betracht zu lassenden Umständen zur Herbeiführung eines Erfolges geeignet war“ (RG. 133, 126 f. ¹) und dort angef. frühere RG. Entsch.). Der erwähnte Begriff soll also die Möglichkeit schaffen, einzelne Bedingungen, die im naturwissenschaftlichen Sinne Ursachen eines Erfolges waren, ohne deren Vorhandensein also der Erfolg nicht eingetreten wäre, für den Kausalzusammenhang

Ausnahme von der Befreiung vorliegt. In dieser Hinsicht hat die Kl. sich darauf berufen, daß zwar der tödlich verlaufene Unfall am 13. Dez. 1930 eingetreten sei, daß aber ein Unfall eine Reihe von Monaten vorher vorangegangen sei, nämlich am 11. Febr. 1930. Damals ist nämlich der jetzt verstorbene Ehemann der Kl. auf einer Steintrappe gestürzt. Die Folge ist eine Gehirnerschütterung gewesen mit weiteren Störungen (Ohnmachtsanfällen oder Bewußtseinsstörungen). Die Kl. macht geltend, daß die Ohnmachts- oder Bewußtseinsstörung, die ihren Ehemann am 13. Dez. 1930 überkommen hat und zu der Ersticken durch das ausströmende Gas führte, auf diesen früheren Unfall zurückgeführt werden muß.

Das BG. hat die Darlegungen der Kl. für unrichtig erachtet. Einmal, weil es den Begriff des Versicherungsfalles anders auslegt als sie und ferner, weil es den adäquaten Zusammenhang zwischen dem damaligen Unfall und dem jetzigen nicht als erwiesen ansieht.

3. Als Versicherungsfall betrachtet das BG. den eingetretenen Tod. Das RG. hat diese Auslegung für unrichtig erklärt. Es hebt hierzu hervor, daß, wenn auch die Versicherung gegen Unfall hier eine Zusatzversicherung zu einer Lebensversicherung ist, dennoch angesichts der Anwendung der Verf. Bed. der Unfallversicherung, die ausdrücklich im Versicherungsschein vorgesehen ist, die Regeln der Unfallversicherung, nicht diejenigen der Lebensversicherung, entscheidend sind. Diese Auffassung des RG., welcher man beitreten muß, gibt dem BG. die Berechtigung, in der Annahme des BG. keine tatsächliche Feststellung zu finden, sondern eine Auslegung, und diese kann, da es sich um einen typischen Versicherungsvertrag und um typische Verf. Bed. handelt, vom RG. nach der ständigen Mspr. des BG. nachgeprüft werden. Diese Nachprüfung hat das BG. dahin vorgenommen, daß die Auffassung des BG. unrichtig ist. Dem RG. ist darin beizutreten, daß einmal nach dem Wesen der Unfallversicherung, welche einen Versicherungsfall nicht bloß beim tödlich ver-

laufenden Unfall, sondern auch bei einem solchen annimmt, der zu einer vorübergehenden oder dauernden Arbeitsunfähigkeit führt, es nicht recht denkbar wäre, daß nur der Tod als Versicherungsfall zu betrachten ist. Zweitens aber betont das RG., daß nach der herrschenden Auffassung i. S. der Unfallversicherung als Versicherungsfall nicht der Ausgang des Unfalles, sondern der Unfall selbst betrachtet werden muß. Da nun hier nach dem ersten Unfall Ohnmachtsanfälle und Bewußtseinsstörungen sich gezeigt haben, so kann davon ausgegangen werden, daß der Ohnmachtsanfall oder die Bewußtseinsstörung, die am 13. Dez. 1930 eintrat, hervorgerufen ist durch den früheren Unfall v. 11. Febr. 1930, also durch einen früheren Versicherungsfall. Die Bekl. kann sich also auf eine Befreiung, weil ein Ohnmachtsanfall oder eine Bewußtseinsstörung vorgelegen habe, danach nicht berufen.

4. Das BG. hat weiter den Standpunkt eingenommen, daß ein adäquater Kausalzusammenhang zwischen dem früheren Unfall und dem jetzigen nicht bestehe. Es nimmt an, daß ein Kausalzusammenhang nicht vorliege, einmal wegen der Länge des zwischen den beiden Unfällen verstrichenen Zeitraums und ferner, weil das Ersticken durch das ausströmende Gas hervorgerufen sei und das Öffnen des Gasbühns ein außergewöhnlicher Umstand sei, bei dem man von einem adäquaten Zusammenhang nicht sprechen könne. Diese Auffassung wird vom RG. als unrichtig betrachtet. Das RG. verweist auf dessen ständige Mspr. hinsichtlich des adäquaten Kausalzusammenhanges und stellt fest, daß hiernach das Ausdrehen des Gasbühns an sich nicht als ungewöhnliches Moment anzusehen ist, hier aber, im Hinblick auf die Berufstätigkeit des verstorbenen Ehemannes, sogar als eine Maßnahme, die innerhalb des gewöhnlichen Laufs der Dinge gelegen habe. Gegen diese Auffassung des RG. bestehen keine Bedenken.

5. Bei dieser Betrachtung handelt es sich aber um einen Anspruch, der nicht auf Grund des Unfalles v. 13. Dez., sondern auf Grund des Unfalles v. 11. Febr. 1930 erhoben wird. Eine Anzeige von diesem Versicherungsfall ist seinerzeit nicht gemacht. Der Einwand

¹) ZB. 1931, 3313.

nur kurz nach dem ersten Unfall und dann nie wieder aufgetreten wären, oder unter ähnlichen Umständen.

Endlich kann auch die Auslegung der Nr. 4 § 3 WVB. durch das BG. nicht gebilligt werden. Nachprüfbar ist diese Auslegung im RevVerf., denn auch bei einem Doppelvertrag, wie dem vorl., handelt es sich um einen typischen Vertrag; die WVB. für Unfallversicherung sind an sich typische, und sie bleiben typische, auch wenn sie Teil eines solchen Doppelvertrages geworden sind; auch der Doppelvertrag ist nicht ein für sich allein stehender Vertrag, oder eine seltene Vertragsart, er ist vielmehr mehr oder weniger über ganz Deutschland verbreitet. Versteht man mit dem BG. unter dem „Versicherungsfall“ in dieser Best. den Tod (durch Unfall), so wäre die Best. unanwendbar, denn der Tod kann nicht eine Dohnmacht oder dgl. hervorrufen. Es ließe sich die Unanwendbarkeit etwa damit rechtfertigen, daß die WVB. für die Unfallversicherung eben nur auf die Unfallversicherung zugeschnitten sind, bei einer Zusatzversicherung zu einer Lebensversicherung aber nur insoweit zur Anwendung kommen, als der Charakter der Zusatzversicherung dem nicht entgegenstehe. Das wäre aber nur dann anzunehmen, wenn eine andere Auslegung diesem Charakter wirklich widerspräche. Die Frage nach der Bedeutung des Ausdrucks „Versicherungsfall“ im zweiten Satzteil von Nr. 4 des § 3 kann auch bei der gewöhnlichen Versicherung gegen einen Unfall mit Todesfolge aufgeworfen werden. Man könnte auch hier sagen, die WVB. seien auf alle drei Arten der Unfallversicherung zugeschnitten, auf die Versicherung gegen einen Unfall, der vorübergehende Arbeitsunfähigkeit nach sich zieht, einen solchen, der dauernde Arbeitsunfähigkeit mit sich bringt, und einen solchen, der den Tod zur Folge hat; es sei also möglich, daß der erwähnte Satzteil nur für die beiden ersten Arten der Unfallversicherung anwendbar sei, der Einfachheit halber aber allgemein in die WVB. für Unfallversicherung aufgenommen sei, da die Bedingungen im übrigen für alle Fälle der Unfallversicherung die gleichen seien. Bei den drei Arten der Unfallversicherung ist es aber anerkannter Rechtsens, daß Versicherungsfall bei allen drei Arten der Unfall und nicht die Arbeitsunfähigkeit, sei es eine vorübergehende, sei es eine dauernde, oder der Tod ist (Bruck, RevVerfG., 7. Aufl. 1932, § 182 Anm. 5). Schon dies spricht in gewissem Umfange dafür, daß auch bei der hier vorl. Zusatzversicherung Versicherungsfall der Unfall mit Todesfolge und nicht der Tod infolge Unfalles sein soll. Die Frage ist hier grundsätzlich aus dem Maß der Selbstständigkeit der Zusatzversicherung gegenüber der Lebensversicherung zu beantworten. Die Ausdrücke „Zusatzleistung“ und „Zusatzprämie“ in dem Abschnitt über die Zusatzversicherung in dem Versicherungsschein drücken ebenso wie die Bezeichnung Hauptversicherung für die Lebensversicherung ebensowohl die Zugehörigkeit der Zusatzversicherung zu der Lebensversicherung wie eine Selbstständigkeit ihr gegenüber aus. Die Best., daß die Zusatzprämie mit der Prämie für die Hauptversicherung eine

Einheit bilden solle, spricht für die Abhängigkeit der Zusatzversicherung, die Zusammenfassung der beiden Prämien kann aber auch vielleicht geschehen sein, um das Schicksal beider Versicherungen gemeinsam zu gestalten, soweit dies von der Prämie abhängt; es soll nicht die eine Versicherung wegen Nichtzahlung der Prämie unter irgendwelchen Umständen beendet werden können, während die andere bestehen bliebe. Der Umstand, daß die Zusatzversicherung auf einem Anhang zu dem Schein über die Lebensversicherung beurkundet ist, spricht für eine gewisse Zugehörigkeit zu der Lebensversicherung, der Umstand, daß beide Versicherungen aber nicht in einer einheitlichen Urkunde beurkundet sind, wiederum für eine besonders betonte Selbstständigkeit der Zusatzversicherung. Erwägt man nun, daß die Zusatzversicherung eine eigene, auf 15 Jahre beschränkte, Dauer hat, daß besondere WVB., und zwar die für Unfallversicherung für sie gelten sollen, daß weiter die Prämie um vieles niedriger ist als bei der Lebensversicherung, daß endlich die Versicherung eines beschränkten Risikos in der Lebensversicherung nur dann anzunehmen ist, wenn dies besonders gesagt ist, und eine Beschränkung auf einen Tod durch Unfall ganz ungewöhnlich wäre, bei der Unfallversicherung aber eine Versicherung auf einen Unfall mit Todesfolge etwas Alltägliches ist, so muß man hier mangels einer gegenteiligen Vertragsbest. unter dem Ausdruck „Versicherungsfall“ in dem zweiten Satzteil von § 3 Nr. 4 einen Unfall verstehen, wie dies bei einer Unfallversicherung gegen Unfall mit Todesfolge auch der Fall ist. Die Gründe, die für die Auslegung des BG. sprechen, haben bei weitem nicht das Gewicht wie die, welche für die gegenteilige Meinung sprechen. § 3 Nr. 4 WVB. sagt also, daß der Versicherer von der Leistung frei ist, wenn ein tödlicher Unfall infolge einer Dohnmacht oder dgl. eintritt, daß aber die Leistungspflicht wiederhergestellt wird, wenn diese Dohnmacht oder dgl. auf einen früheren Unfall zurückzuführen ist. Angesichts dieser Best. der WVB. sind Fälle nicht denkbar, in denen die Frage nach dem adäquaten Kaufalzusammenhang des ersten Unfalles vom Febr. 1930 mit dem zweiten tödlichen Unfall vom Dez. 1930 auftauchen könnte, wenn der zweite tödliche Unfall durch eine auf dem ersten Unfall beruhende Dohnmacht oder dgl. verursacht ist. Die Best. der WVB. umgrenzt für diese Verträge den Begriff des Zusammenhanges.

Es ist im Falle der Bejahung der Anzeigepflicht für den ersten Unfall nach § 9 Nr. 1 WVB., selbst wenn der Unfall nur nach dem zweiten Satzteil von § 3 Nr. 4 in Frage kommt, noch vom Tatrichter zu prüfen, ob die Unterlassung der Anzeige nicht nach § 10 WVB. entschuldigt ist, etwa weil der Anzeigepflichtige ohne grobes Verschulden annahm, der Unfall könne nicht zum Tode oder zu einem tödlichen Unfälle führen, oder weil er ohne grobes Verschulden die für den vorl. Doppelvertrag nicht klaren WVB. falsch ausgelegt hat, ob ferner die Leistungsfähigkeit wegen Verletzung der Anzeigepflicht deshalb nicht eintritt, weil die Verletzung der Anzeigepflicht der Best. keinen Vorteil gebracht hat (§ 10 WVB. a. E.).

(Urt. v. 18. Nov. 1932; 166/32 VII. — Düsseldorf.) [Ru.]

III. Versicherungsaufsichtsgesetz.

6. §§ 14 Abs. 1 Satz 3 RevVerfG. i. Fass. vom 30. März 1931; §§ 59 ff. AufwG.; § 242 BGB.

1. § 14 Abs. 1 Satz 3 RevVerfG. i. d. Fass. vom 30. März 1931 hat keine rückwirkende Kraft auf Übernahmeverträge, die vor dem 1. April 1931 abgeschlossen sind.

2. §§ 59 ff. AufwG. sind nicht anwendbar für Versicherungsansprüche gegen ausländische Versicherungsges., die bei Inkrafttreten des AufwG. keinen Prämienreservfonds mehr besaßen, sondern ihn schon vorher an eine deutsche Versicherung übertragen hatten.

3. Die Versicherungsansprüche gegen solche Ges. sind frei auszuwerten, dabei jedoch zu berücksichtigen, daß der Versicherte nur darum besser gestellt ist, weil die Bestandsübernahme

der Best., daß Ansprüche wegen Versäumung dieser Anzeige hinfällig sind, ist an sich an der Hand der RevVerf. berechtigt. Andererseits ist nach ständiger Anspr. der Wegfall der Verfallklausel denkbar, wenn nachgewiesen wird, daß die Anzeige ohne grobes Verschulden unterlassen ist. Zur Klarstellung, wie die Sache in dieser Hinsicht zu beurteilen, ist an das BG. zurückverwiesen. Bei diesem Punkt ist dann auch wohl von Bedeutung, daß die Arbeitsfähigkeit durch den Unfall v. 11. Febr. 1930 wohl nicht beeinträchtigt war, der Versicherte bzw. dessen bezugsberechtigte Ehefrau sehr wohl annehmen konnten, daß zunächst ein Anlaß zu einer Anzeige nicht vorlag.

Nun haben sich aber nach der eigenen Angabe der Kl. demnächst als Folge des Unfalls und der Gehirnerschütterung Dohnmachtanfalle und Bewußtseinsstörungen gezeigt. Derartige Erscheinungen legen den Gedanken einer nachträglichen Mitteilung nahe, um so mehr als die Erscheinungen auch eine Gefahrenerhöhung darstellen können, so daß vielleicht die §§ 27, 28 WVB. zu berücksichtigen wären. Es erscheint daher nicht ganz zweifellos, ob sich die Kl. genügend entlasten kann.

Fraglich ist auch, ob nicht doch die Verletzung der Anzeigepflicht einen Nachteil gebracht hat. Denn nach dem Versicherungsfall muß sich der Versicherte hinsichtlich des Unfalls und seinen Folgen nach den Weisungen des Versicherers richten, und es wäre immerhin denkbar, daß eine vom Versicherer angeordnete Kur eine Besserung des Zustandes des Versicherten herbeigeführt hätte. Das BG. wird also verschiedene Gesichtspunkte zu erörtern haben.

J. M. Gerhard Berlin.

ohne seine Zustimmung vor dem Inkrafttreten des AufwG. erfolgt ist.)

Der Kl., ein Auslandsdeutscher, hat mit der damals zum Betriebe von Versicherungsgeschäften in Deutschland zugelassenen Bekl. am 5. März 1919 einen Versicherungsvertrag auf elf Jahre abgeschlossen, nach dem er gegen eine im voraus zu zahlende Prämie von 34 466,25 M für den Fall des Todes, der Invalidität oder vorübergehender Arbeitsunfähigkeit gegen die Folgen körperlicher Unfälle versichert war. Die Bekl. verpflichtete sich, nach Ablauf der Versicherungszeit, vom 7. März 1930, bei Nichteintritt des Versicherungsfalles die eingezahlte Prämie zuzüglich der Prämie für 2 1/4 Freijahre, insgesamt 43 329 M, dem Kl. zurückzuerstatten. Durch Vertrag v. 4./12. Nov. 1921 übertrug die Bekl. mit Wirkung vom 1. Jan. 1922 ab ihren gesamten deutschen Versicherungsbestand mit Ausnahme des Transportgeschäfts an die Allianz Versicherungsaktiengesellschaft. Letztere trat in alle von der Bekl. abgeschlossenen Versicherungsverträge ein und übernahm die Verpflichtung, die laufenden Versicherungen sobald als möglich auf ihren Namen zu überführen; bis dahin hatte sie die volle Rückdeckung zu übernehmen. Der Vertrag ist vom RuffW. für Privatversicherung am 25. April 1922 genehmigt worden. Auf Grund einer Zusatzbestimmung zum Versicherungsvertrage v. 7. März 1919 erhielt der Kl. am 7. Juli 1919 17 233 M und am 22. Dez. 1920 8000 M Darlehen von der Bekl. Zu deren Abdeckung zahlte der Kl. am 6. Sept. 1922 5598,90 M und am 8. Nov. 1922 19 901,10 M an die Bekl. Der Versicherungsfall ist nicht eingetreten.

Kl. verlangt in erster Linie den Wert, den 43 329 M am 5. März 1919 hatten; hilfsweise fordert er Aufwertung des Betrags von 43 329 M.

BG. hat, nachdem die Bekl. im Laufe des Rechtsstreites 760 RM an den Kl. gezahlt hatte, zur Zahlung von weiteren 6 258,60 RM verurteilt. Beide Parteien hatten Rev. eingelegt. Im Wege des Versäumnisurteils gegen den nichtvertretenen Kl. hat RG. aufgehoben und zurückverwiesen.

Der VerR. bejaht die Passivlegitimation der Bekl. Zwar sei die Allianz durch den Vertrag v. 4./12. Nov. 1921 in den

Zu 6. Die Entsch. ist von grundsätzlicher Bedeutung und im Interesse eines angemessenen Ausgleiches für die Aufw Ansprüche gegen ausländische Versicherungsgesellschaften sehr zu begrüßen.

a) über die Haftung ausl. Ges. für ihre deutschen Markversicherungen lagen zwei grundsätzliche Urte. des RG. vor, die in einem gewissen inneren Widerspruch zu sehen schienen. RG.: JW. 1930, 1587 („Dafnia“) stellt ausdrücklich fest, daß §§ 59 ff. AufwG. grundsätzlich nur auf Inlandsgesellschaften anzuwenden seien, daß sie dagegen keine Grundlage für eine Aufw. der ausl. Ges. bilden könnten, die neben dem deutschen Prämienreferendfonds von der Inflation unberührtes Vermögen besäßen. Im Gegensatz dazu erklärte („Schweizerische“) RG. 127, 21 ff. §§ 59 ff. AufwG. für ausschließlich und grundsätzlich anwendbar auch für die Aufw Ansprüche gegen Auslandsgesellschaften, mit Ausnahme von zwei Fällen, insbes. wenn eine Gesellschaft gem. Art. 115 DurchfW.D. als nicht unter Reichsaufsicht stehend erklärt wurde.

In beiden Urte. wird das Bestehen eines Prämienreferendfonds erwähnt; in dem ersten als bedeutungslos für die zuzulassende freie Aufw., in dem zweiten als Grundlage für die Anwendung der beschränkten Aufw. nach dem AufwG. Die Erklärung, die für die Abweichung der zweiten Entsch. gegeben wird, daß es sich bei der ersten um eine aus der Reichsaufsicht ausgeschiedene Gesellschaft gehandelt habe, ist nicht beweiskräftig, entbehrt aber auch der tatsächlichen Grundlage, da diese Gesellschaft auch noch zur Zeit des Urte. unter Reichsaufsicht gestanden hat.

In seiner jetzigen Entsch. ist das RG., wie sein Hinweis unter Biff. 2 ergibt, zu seiner Einstellung in dem Urte. „Dafnia“ als grundsätzlich zurückgekehrt. Die Aufw. von Versicherungsansprüchen gegen ausl. Ges. soll „nach allgemeinen Grundsätzen erfolgen, soweit nicht durch das deutsche Recht besondere Schranken gesetzt sind“. Das RG. gibt dann eine Auslegung der gesetzlichen Schranken, soweit sie durch §§ 59 ff. AufwG. eingetreten sind. Sie geht dahin, daß diese nur dann anzuwenden seien, wenn bei Inkrafttreten des AufwG. die ausl. Ges. sowohl

1. unter Reichsaufsicht stand,
2. im Besitz eines inländischen Prämienreferendfonds war.
Das RG. erweitert also seine in RG. 127, 21 ff. zugelassenen Ausnahmen von der Anwendung der AufwG. Die grundsätzlich für Versicherungsansprüche gegen ausl. Ges. anzuwendenden allgemeinen AufwGrundsätze sollen auch dann allein zur Anwendung kommen, wenn sich die ausl. Ges. ihres inländischen Prämienreferendfonds ent-

versicherungsvertrag der Parteien eingetreten. Da aber eine an den Kl. gerichtete Aufforderung gem. § 415 BGB. nicht ergangen sei und der Kl. die Schuldübernahme nicht genehmigt habe, sei die Bekl. Schuldnerin geblieben.

Den Nachweis dafür, daß sich die Bekl. zur wertbeständigen Rückzahlung verpflichtet habe, sieht der VerR. nicht als erbracht an. Deshalb billigt er dem Kl. lediglich einen Aufwertungsanspruch zu. Die Best. des AufwG. und der DurchfW.D. v. 29. Nov. 1925 über Versicherungsansprüche hält er nicht für anwendbar. Nach seiner Ansicht kommt für Ansprüche aus einer Sammelversicherung wie der vorliegenden lediglich eine Aufwertung nach allgemeinen Vorschr. in Betracht.

Anfangend die Höhe der Aufwertung, so hält der VerR. an sich den Kl. bezüglich der Grundlagen für die Bemessung seines Anspruchs für beweispflichtig. Gegenüber dem aus den Ausführungen der Bekl. über die Entwicklung ihres deutschen Versicherungsgeschäfts zu entnehmenden Beweis des ersten Anscheins sei es jedoch Sache der Bekl., die Umstände darzulegen, die eine niedrigere Aufwertung als 100% rechtfertigten.

Nicht angängig sei es, die Entsch. über die Aufwertungshöhe darauf abzustellen, daß die Allianz nach dem Übernahmevertrag gegenüber der Bekl. die volle Rückdeckung übernommen habe.

Gegen den Kl. könne der allgemeine Verarmungsfaktor geltend gemacht werden sowie der Umstand, daß bei der Bekl. bis zum 1. Jan. 1932 ein Prämienreferendfonds habe unterhalten werden müssen, auf den das Abflinken des Markkurses nicht ohne Einfluß geblieben sei. Entscheidend sei aber namentlich, daß die Bekl. sich infolge der Aufgabe ihres deutschen Geschäfts ab 1. Jan. 1922 und durch Abstoßung ihres Prämienreferendfonds vor der schlimmsten Selbstentwertung habe schützen und ihr ausländisches Vermögen sich habe erhalten können. Auch müsse berücksichtigt werden, daß das Deutschlandgeschäft nur einen Teil der Geschäftsbeziehungen der Bekl. dargestellt habe.

Bei Abwägung aller dieser Umstände hält der VerR. eine

äußert hat und demgemäß zur Zeit des Inkrafttretens des AufwG. einen solchen nicht mehr bejaht.

b) Diese weitere Aufhebung der AufwBeschränkungen hat nicht etwa nur für den entschiedenen Fall einer Unfallversicherung, für die ein Prämienreferendfonds gebildet war, zu gelten, sondern auch für Lebensversicherungen. Für diese ist gleichfalls entscheidend, ob sie zur Zeit des Inkrafttretens des AufwG. noch im Besitz eines Prämienreferendfonds waren. Die in § 59 AufwG. und § 95 DurchfW.D. angeführten Versicherungsarten sind hinsichtlich der Aufw. völlig gleichzustellen. Auch bei der Regelung der Aufw. von Lebensversicherungen ist als Grundlage die Bildung von Prämienreferendfonds angenommen worden (vgl. Quassowski, AufwG., 5. Aufl., S. 776). Von dieser Tatsache ist das RG. — wie RG. unten S. 785 betont und der Wortlaut der Begründung (RG. 127, 22 Satz 1) ergibt —, bei seinen früheren Entsch. über die Aufw. von Lebensversicherungen ausl. Ges. gleichfalls ausgegangen. Die wörtliche Fassung von § 59 AufwG. und Art. 95 DurchfW.D., wonach Lebensversicherungen allgemein, Unfall- und Krankenversicherungen nur bei Bildung eines Prämienreferendfonds nach dem AufwG. haften sollten, ist hauptsächlich darauf zurückzuführen, daß für Lebensversicherungen gem. §§ 56, 11 VerfAufwG. die Anlage von Prämienreferendfonds gesetzlich vorgesehen war, während für die Kranken- und Unfallversicherungen in § 12 VerfAufwG. die gleichen Grundsätze bei Bildung von Prämienreferendfonds besonders vorgeschrieben waren.

Die Gleichstellung öffentlich-rechtlicher Lebensversicherungsgesellschaften, die Quassowski a. a. D. heranzieht, kommt jedenfalls für ausländische öffentliche Gesellschaften nicht in Betracht, da bei solchen die für inländische öffentliche Gesellschaften für die deutschen Regierungen bestehende Möglichkeit, die für die Versicherten vorzunehmenden Anlagen zu kontrollieren und in die Verwaltung einzugreifen, ausgeschlossen war. Dementsprechend war auch die Zulassung öffentlicher ausl. Ges. zum Lebensversicherungsbetriebe ausdrücklich verboten (Roeninge-Peterjen, § 85 VerfAufwG., Anm. 6, 3. Aufl., S. 744).

Wenn daher ausländische Versicherungsgesellschaften in Deutschland arbeiteten, so war gesetzliche und tatsächliche Voraussetzung, daß Prämienreferendfonds gebildet waren. Ihre Aufgabe durch die ausl. Ges. ist bei Lebensversicherungen von gleicher Bedeutung wie bei Unfallversicherungen, wo ein Referendfonds besonders vorgeschrieben war.

c) Was die Höhe der Aufw. betrifft, so ergibt die Entsch., daß die im AufwStockverfahren der Übernahmegeellschaft auf die Ver-

Aufwertung von 75% für angemessen und hat die Befl. unter Zugrundelegung eines Goldmarkwertes von 9358,11 G.M. noch zur Zahlung von 6258,60 M verurteilt.

Der Rev. der Befl. war ein Erfolg nicht zu versagen.

1. Allerdings findet ihre Ansicht, daß der dem § 14 Abs. 1 VersAuffG. durch das Ges. v. 30. März 1931 neu angefügte Satz 3 auch auf Übernahmeverträge Anwendung zu finden habe, die vor dem Inkrafttreten des neuen Ges., dem 1. April 1931, abgeschlossen und vom AufwG. genehmigt worden sind, im Ges. keine Stütze. Nach der neuen Best. gehen alle Rechte und Pflichten der übertragenden Versicherungsunternehmung aus den Versicherungsverträgen mit der Bestandsübertragung auf die übernehmende Unternehmung über. Maßgebend für den Zeitpunkt des Bestandsübertrags ist die Genehmigung der Aufsichtsbehörde (vgl. Berliner=Fromm, Versicherungs- und BauparassenauffG. S. 233). Liegt diese vor dem 1. April 1931, so kann § 14 Abs. 1 Satz 3 keine Anwendung finden. Hätte sich das neue Ges. rückwirkende Kraft in der Weise heiligen wollen, daß es auch auf frühere Bestandsübertragungen anwendbar sei, deren Versicherungsverträge am 1. April 1931 noch nicht völlig abgewickelt waren, so hätte es dies ausdrücklich aussprechen müssen (vgl. auch Berliner=Fromm S. 233/34). Mit Recht hat der VerR. daher angenommen, daß die Befl. Schuldnerin des Kl. geblieben ist, da dieser die Schulübernahme nicht genehmigt hat.

2. Auch insofern ist dem BG. beizutreten, als es die Vorschr. in §§ 59 f. AufwG. für unanwendbar erklärt und die Regeln der freien Aufwertung gelten lassen will. An der vom erf. Sen. in dem Ur. v. 20. Sept. 1929 (RGW. 1930 Nr. 1) ausgesprochenen Ansicht ist im Ergebnis festzuhalten. Danach hat, wenn es sich um Versicherungsansprüche gegen eine ausländische Versicherungsgesellschaft handelt, die Aufwertung nach allgemeinen Grundsätzen zu erfolgen, soweit nicht durch das deutsche Recht besondere Schranken gesetzt sind. Das ist durch die §§ 59 f. AufwG. nur insofern geschehen, als die betreffende ausländische Gesellschaft beim Inkrafttreten des AufwG. unter Reichsaufsicht stand und im Besitze eines Prämienreservefonds war. Das ist bei der Befl. jedenfalls in letzterer Beziehung nicht der Fall. Denn, wie sie selbst geltend macht, hat sie am 1. Jan. 1922 ihren Prämienreservefonds, insbes. den die in Mark bei ihr abgeschlossenen Unfallversicherungen betreffenden, der Allianz übertragen; der Reservefonds stand ihr also zur Zeit des Inkrafttretens des AufwG. nicht mehr zur Verfügung. Die Befl. hat dadurch, daß sie den Übernahmevertrag mit der Allianz abschloß und sich dabei ihres Deckungsstocks entäußerte, ehe sie sich der Zustimmung der Versicherten versch, selbst verurteilt, daß sie infolge Übertragung des Deckungsstocks an die Allianz nicht die Aufwertungsbeschränkungen der §§ 59 f. AufwG. für sich in Anspruch nehmen kann. Eben weil sie sich selbst in diese Lage gebracht hat, kann sie — abgesehen von der Erörterung über die Höhe der Aufwertung — nicht aus Gründen der Billigkeit verlangen, daß der Kl. nicht der Vorteile teilhaftig werde, die ihm durch die von der Befl. selbst geschaffene Rechtslage erwachsen sind. Darauf, ob die Allianz infolge ihrer mit der Befl. getroffenen Abmachungen durch eine dem Kl. etwa zu gewährende höhere Aufwertung im Hinblick auf ihre der Befl. gegenüber obliegende Regresspflicht empfindlich getroffen wird, kann es im vorl. Rechtsstreit, wo es sich nur um die Rechtsbeziehungen zwischen den Prozessparteien handelt, nicht ankommen.

3. Zutreffend ist es auch, wenn der VerR. nicht bloß den

sicherung entfallende Aufw. im Laufe des Rechtsstreites gezahlt worden ist. Die Ausführungen über die Höhe beziehen sich also nur auf die diesen Betrag übersteigende Aufw. Diesbezüglich ist zunächst von besonderer Bedeutung, daß das Ur. unter Ziff. 3 die Ansicht des BG. als richtig bestätigt, daß die Aufw. nicht nur nach dem tatsächlich vom Versicherten gezahlten Betrag, sondern nach der gemäß dem Versicherungsvertr. von der Gesellschaft zu zahlenden Endsumme zu berechnen ist. Das BG. stellt entsprechend seiner ständigen Nrpr. über die Höhe der Aufw. fest, daß „die beiderseitigen Interessen unter Berücksichtigung der gesamten Umstände gegeneinander abzuwägen und ein der Billigkeit allenthalben entsprechendes Ergebnis zu erstreben sei“. Dieses gilt ebensowohl für die Versicherten wie für die in Anspruch zu nehmende Gesellschaft. Als einen für diese zu berücksichti-

tatsächlich gezahlten Betrag von 34 466,25 M, sondern die gesamte, nach Ablauf der Versicherungsdauer zurückzuerstattende Summe von 43 329 M aufwertet. Denn auch insoweit, als sich der eingezahlte Betrag um die Freiprämien von 8862,75 M erhöht, handelt es sich um einen Anspruch aus der Versicherung. Dieser Anspruch war in seiner Gesamtheit entstanden mit der Entrichtung der letzten Prämienrate. Deshalb hat der VerR. mit Recht diesen Zeitpunkt als maßgebend für die Berechnung des Wertes des den Freiprämien entsprechenden Betrags erachtet. Wenn die Rev. anscheinend für diesen Betrag eine andere Aufwertungsquote angewendet haben will, so kann ihr nicht gefolgt werden. Es handelt sich um einen einheitlichen Anspruch aus der Versicherung, der nur einheitlich aufgewertet werden kann.

4. Unlaß zu Bedenken gibt die angefochtene Entsch., soweit sie die Höhe der Aufwertung betrifft. Zwar liegt der von der Rev. gerügte Verstoß gegen § 139 ZPO. nicht vor. Denn es bestand für den VerR. keine Veranlassung zur Ausübung der Fragepflicht. Nicht bloß die Befl., sondern auch der Kl. hatte Berufung eingelegt. Aus dessen Bestreben, eine höhere als die vom BG. zugesprochene Aufwertung durchzusetzen, mußte die Befl. ersehen, daß alles darauf ankam, dem Gericht diejenigen Tatsachen zu unterbreiten, welche zu einer Beschränkung der Aufwertung führen konnten. Es war ihre Sache, die in der Klagebeantwortung vorbehaltenen Ausführungen geltend zu machen. Zu beanstanden aber ist es, daß der VerR. bei der Bemessung der Aufwertung in seiner Weise den Umstand berücksichtigt hat, daß Kl., hätte die Bestandsübertragung an die Allianz nicht stattgefunden, sich mit einer durch die §§ 59 f. AufwG. beschränkten Aufwertung hätte begnügen müssen. Hat die Aufwertung nach allgemeinen Grundsätzen zu erfolgen, so sind die beiderseitigen Interessen unter Berücksichtigung der gesamten Umstände gegeneinander abzuwägen und ein der Billigkeit allenthalben entsprechendes Ergebnis zu erstreben. Dem Erfordernis der Billigkeit wird nur nicht Rechnung getragen, wenn der Umstand überhaupt nicht berücksichtigt wird, daß der Kl. nur deshalb der Vorteile der freien Aufwertung teilhaftig wird, weil infolge der ohne seine Zustimmung erfolgten Bestandsübertragung die Befl. ihm verpflichtet blieb, ohne bezüglich der Aufwertung durch die Vorschriften des AufwG. geschützt zu sein. Es erscheint unbillig, wenn die Forderung des Kl. infolge der durch die Bestandsübertragung eingetretenen Gestalt der Rechtslage so, wie geschehen, in einem Maße aufgewertet wird, das um das Vielfache höher ist, als es der Fall sein würde, wenn die Bestandsübertragung nicht stattgefunden oder der Kl. ihr zugestimmt hätte.

(U. v. 28. Juni 1932; VII 476/31. — Frankfurt.) [Ru.]

IV. Reichshaftpflichtgesetz.

7. § 3a RShaftpflG. Dem Verletzten ist nicht die abstrakte Minderung seiner Arbeitsfähigkeit, sondern die dadurch herbeigeführte tatsächliche Erwerbseinbuße zu ersetzen. Die Frage, ob, wenn die Arbeitsfähigkeit vollständig wiederhergestellt und nur die schlechte Arbeitsmarktlage die Ursache davon ist, daß der wieder völlig Arbeitsfähige keine Stellung findet, die Erwerbssfähigkeit nicht mehr i. S. des § 3a aufgehoben oder gemindert ist, wird offengelassen. Für § 3a genügt es, daß der Verletzte mit seinen, vom VerR. unbilligerweise unbeachtet gelassenen Gesichtspunkt führt die Entsch. an, daß der Umstand überhaupt nicht herangezogen sei, daß der Kl. nur deshalb die freie Aufw. beanspruchen konnte, weil die Befl. infolge der von dem Kl. nicht genehmigten Bestandsübertragung ohne die Einschränkungen des AufwG. verpflichtet blieb.

Die im vorl. Fall und sonst gegenüber anderen Gesellschaften für den Versicherten sprechenden Momente sind für die Entsch. vor der Rev.Jnst. nicht herangezogen worden, da der Kl. dort nicht vertreten war. Sie sind in den einzelnen Fällen besonders zu prüfen und dementsprechend bei der Festsetzung der Höhe der Aufw. zu berücksichtigen.

RA. Dr. W. Kühn, Berlin.

dem Rest von Arbeitsfähigkeit keine ihm zumutbare Arbeitstätigkeit finden kann.)

Nach der ständigen Rspr. des RG. ist im Falle des § 3a HaftpflichtG. dem Verletzten nicht die abstrakte Minderung seiner Arbeitsfähigkeit, sondern die dadurch herbeigeführte tatsächliche Erwerbseinkünfte zu ersetzen. Kann er mit dem ihm verbliebenen Bruchteil seiner Arbeitsfähigkeit keine Arbeit finden, während er bei voller Arbeitsfähigkeit dazu imstande wäre, so entgeht ihm nicht nur ein Bruchteil seines Durchschnittsverdienstes, sondern der ganze Verdienst. Er ist dann i. S. des Gesetzes ganz erwerbsunfähig, und der ursächliche Zusammenhang zwischen dieser Erwerbsunfähigkeit und der Verletzung ist gegeben (vgl. RG. 14, 25; RG.: JW. 1899, 443³³; 1910, 19²⁷; EisenbG. 9, 144; 30, 107).

Diese Rspr. ist in einem Aufsatz von Wuffow: JW. 1931, 3599 im Hinblick auf die schwierige Lage des Arbeitsmarktes angegriffen worden. Dort wird aus dem übereinstimmenden Wortlaut des § 3a HaftpflichtG., des § 11 Kraftbef. und des § 22 LuftverfG. auf der einen und dem davon abweichenden Wortlaut des § 842 BGB. auf der anderen Seite und aus der Begr. zu dem Entw. des Kraftbef. entnommen: 1. Es sei bei der ganzen Gefährdungshaftung der Grundsatz durchgeführt, daß sich die Haftung auf den Schaden beschränke, der durch die Herabminderung der Erwerbsfähigkeit bedingt sei; sei die Erwerbsfähigkeit wieder hergestellt, so sei es für den Erwerbspflichtigen unerheblich, ob der Verletzte, der seine frühere Stellung verloren habe, eine neue Stellung bekommen könne oder nicht. 2. In manchen Geschäftszweigen schließe eine erhebliche Herabsetzung der Arbeitsfähigkeit die Verwendung der Arbeitskraft ganz aus, so daß die Minderung der Erwerbsfähigkeit über die der Arbeitsfähigkeit hinausgehen könne, aber die Einflüsse, die sich aus der jeweiligen Lage des Arbeitsmarktes ergäben, seien bei der Gefährdungshaftung — anders als bei der Haftung für Verschulden nach § 842 BGB. — ganz auszuschalten.

Es kann dahingestellt bleiben, ob in Übereinstimmung mit diesen Ausführungen zu 1 anzunehmen ist, daß, wenn die Arbeitsfähigkeit vollständig wieder hergestellt und nur die schlechte Arbeitsmarktlage die Ursache davon ist, daß der wieder völlig Arbeitsfähige keine Stellung findet, dann nicht mehr infolge der Verletzung die Erwerbsfähigkeit i. S. des § 3a HaftpflichtG. aufgehoben oder gemindert ist, denn im vorl. Fall ist der Kl. noch immer nur beschränkt arbeitsfähig,

Zu 7. Kl. hatte 1904 im Eisenbahnbetrieb einen Unfall erlitten, der eine dauernde Beschränkung der Erwerbsfähigkeit nach sich zog, und wegen dessen ihm gerichtlich eine lebenslängliche Rente anerkannt wurde. Nachdem Kl. später seine Stellung als Ingenieur im Privatdienste verloren hatte, verlangte er 1930 in einem neuen Prozeß Erhöhung der Rente, weil der Verlust der Stelle auf jene durch den Unfall verursachte Verminderung der Erwerbsfähigkeit zurückzuführen sei. Das LG. sprach ihm eine Erhöhung der Rente zu, das OLG. wies die Klage ab, das RG. hob das UL. auf und verwies die Sache an das OLG. zurück.

In Übereinstimmung mit seiner bisherigen Rspr. (vgl. schon das Ur. v. 22. Sept. 1883: EisenbG. 3, 108, neuerdings Ur. v. 11. März 1931: JW. 1931, 2237, auch das Ur. des OLG. Frankfurt v. 2. Mai 1931: JW. 1932, 2561) erblickt das RG. in einer tiefgreifenden Umgestaltung der Lage am Arbeitsmarkt eine wesentliche Änderung der Verhältnisse i. S. des § 323 BPD.

Damit ist aber die Frage nicht entschieden, ob bei Unfällen, auf die § 3a HaftpflichtG. Maß greift, für die Folgen ungünstiger wirtschaftlicher Entwicklung der Verletzte den Unternehmer verantwortlich machen kann. Das oben abgedr. Ur. bejaht die Frage für den vorl. Tatbestand und bewilligt, weil es den Verlust der bisher vom Kl. innegehabten Stellung und die sich daran anschließende Arbeitslosigkeit des Kl. nicht lediglich auf die allgemeine Wirtschaftslage, sondern zugleich auf die Verringerung der Arbeitsfähigkeit zurückführt, die dem Kl. vom Unfälle her verblieben ist. Gegen diesen Gedankenengang läßt sich nichts Stichthaltiges einwenden. Ausdrücklich aber läßt das RG. die Entsch. für den Fall offen, daß der Verletzte von den Unfallfolgen vollständig hergestellt wird und hinterher wegen der verschlechterten Erwerbsverhältnisse keine Arbeit findet. Dann würde, wie sich wenigstens aus den Darlegungen des oben erwähnten Ur. v. 11. März 1931 entnehmen läßt, weiteren Entschädigungsforderungen keine Folge gegeben werden können, weil der — im vorl. Falle noch vorhandene — ursächliche Zusammenhang zwischen Unfall und Arbeitslosigkeit verlorengegangen ist.

Im gleichen Sinne spricht sich nicht durchweg der vom RG.

sind also die zu 1 erörterten Voraussetzungen nicht gegeben. Den Ausführungen von Wuffow zu 2 aber kann nicht beigestimmt werden. Solange der Verletzte vermindert arbeitsfähig ist, kann infolge der Verhältnisse in den für ihn in Betracht kommenden Erwerbszweigen die beschränkte Arbeitsfähigkeit eine vollständige Erwerbsunfähigkeit zur Folge haben, nämlich immer dann, wenn er mit seinem Rest von Arbeitsfähigkeit keine ihm zumutbare Erwerbstätigkeit finden kann. Dabei spielt natürlich auch die Lage des Arbeitsmarktes eine Rolle. Bei reichlichem Angebot voll arbeitsfähiger Kräfte kann für einen nur beschränkt Arbeitsfähigen infolge der Verletzung die Fähigkeit zu einem Erwerb ganz aufgehoben sein. Der Umstand, daß der Verletzte bei günstigerer Lage des Arbeitsmarktes trotz seiner beschränkten Arbeitsfähigkeit noch einen Erwerb gefunden hätte oder finden könnte, unterbricht nicht den ursächlichen Zusammenhang zwischen der Verletzung und der Unfähigkeit, etwas zu erwerben. Die Verletzung bleibt also Ursache der Erwerbsunfähigkeit, solange nicht auch ohne sie der Verletzte unfähig wäre, etwas zu erwerben.

Es bedeutet daher eine Verfeinerung des Begriffs der Ursächlichkeit, wenn das BG. obwohl es annimmt oder unterstellt, daß der Kl. ohne die Einwirkungen der Verletzung auf seine Arbeitskraft die Arbeitsstelle nicht verloren hätte und auch Aussicht hätte, eine neue Stelle zu finden, trotzdem den ursächlichen Zusammenhang zwischen Unfall und Stellungslosigkeit verneint. Daß auch der allgemeine Mangel an Arbeit mitgewirkt hat, schließt die Ursächlichkeit des Unfalls nicht aus. Denn wenn Unfall und Arbeitsmangel zusammengewirkt haben, hat doch der Arbeitsmangel den ursächlichen Zusammenhang nicht unterbrochen.

(U. v. 22. Okt. 1932; 227/32 IX. — Dresden.) [5.]

V. Sonstiges bürgerliches Recht.

8. §§ 330, 331 BGB. Der Widerruf eines dem Versicherer gegenüber erklärten Bezugsrechtes kann wirksam nur durch neue Erklärung dem Versicherer gegenüber zurückgenommen werden. Er kann nur bis zum Tode des Versicherten erfolgen. Mit diesem erwirbt der Bezugsberechtigte ein unmittelbares Recht.†)

Der im August 1931 verstorbene Chemann der Bekl. Kaufmann B. hatte sein Leben zum Betrage von je 10 000 R.M.

teilweise bekämpfte Aufsatz von Wuffow aus, wohl aber der dem RG. anscheinend nicht bekannte Artikel Dr. Wolmerz: Jg. d. Vereins d. Eisenberw. 1932, 657. Auffällig ist, daß die Frage, von der man annehmen möchte, daß sie heutzutage recht aktuell ist, in Schrifttum und Rspr. noch so selten behandelt wird.

Wenn im einzelnen das RG. ausführt, daß es für die Erlangung einer Beschäftigung keinen Unterschied macht, ob die Beschränkung der Erwerbsfähigkeit auf ein Viertel oder ein Drittel zu schätzen ist, so muß dem zugestimmt werden. Auch hält es sich im Rahmen der reichsgerichtlichen Praxis, daß das Ur. die Haftpflicht selbst dann anerkennt, wenn der Unfall nicht als alleinige, sondern nur als mitwirkende Ursache der Erwerbslosigkeit anzusehen ist.

Wirkl. Geh. Rat Dr. Fritsch, Wiesbaden.

Zu 8. Das Ur. ist im Ergebnis m. E. schon darum zutreffend, weil nach dem Begleit Schreiben des verstorbenen Chemanns der Bekl. v. 7. Jan. 1929 eine Verpfändung, nicht eine Sicherungszession der von ihm mit Bezugsberechtigung der Bekl. genommenen Lebensversicherungen erklärt war. Diese gewollte Verpfändung war aber trotz Übergabe der Versicherungsscheine nach §§ 1280, 952 Abs. 1 S. 2 BGB. mangels einer Anzeige des Verpfänders an die Versicherer unwirksam (RG. 79, 307 = JW. 1912, 789), nicht etwa bloß gegenüber den Versicherern i. S. des § 16 Abs. 1 AllgVerfBed., sondern schlechthin auch im Verhältnis zwischen der Bezugsberechtigten und der Kl. Mit Recht verhält sich das BG. auch skeptisch gegenüber der Auslegung des BG., die Erklärungen des Versicherungsnehmers an die Kl. enthielten eine Zession oder könnten in eine solche nach § 140 BGB. umgedeutet werden. Beides scheidet schon daran, daß Verpfändung und Sicherungszession zwar wirtschaftlich sehr eng verwandt, aber juristisch doch scharf auseinandergehalten werden müssen, was besonders für die Diskontierung von Buchforderungen wichtig ist, z. B. der Verpfänder Gläubiger der Forderung verbleibt, während auf den Sicherungszessionar als Fidejuziar das Vollrecht übergeht. Wer also eine Forderung verpfänden zu wollen erklärt, will sie darum noch nicht

bei drei Lebensversicherungsgesellschaften versichert. In den Versicherungsscheinen, die über die Beträge mit den Gesellschaften ausgestellt worden waren, war die Bekl. als bezugsberechtigt bezeichnet.

B. hatte im Sept. 1928 mit der klagenden Firma wegen Gewährung eines Darlehens zum Betrage von 20 000 RM verhandelt. In einem Schreiben v. 18. Sept. 1928, mit dessen Inhalt sich B. am folgenden Tage schriftlich einverstanden erklärte, bestätigte die Kl., daß sie seiner Firma Anfang Jan. 1929 das erbetene Darlehen zur Verfügung stellen werde, und schrieb wegen der zu gewährenden Sicherung folgendes: „Zur Sicherstellung dieses Darlehensbetrages überfenden Sie uns zu treuen Händen Ihre persönliche Lebensversicherungspolice. Sollten Sie in der Zeit der Darlehenshergabe versterben, so soll aus der zur Auszahlung gelangenden Policensumme zunächst der Darlehensbetrag einschl. Zinsen Deckung finden. Die Lebensversicherungspolice ist Ihnen nach Rückzahlung des Darlehensbetrages wieder auszuhändigen.“

B. überlieferte sodann mit einem Begleitschreiben vom 7. Jan. 1929, in welchem es hieß: „Hiermit überfende ich Ihnen Verpfändungserklärung meiner drei Lebensversicherungen...“, eine auf die drei Versicherungsverhältnisse abgestellte „Verpfändungserklärung“ sowie die drei Versicherungsscheine. Die Kl. bestätigte den Eingang mit Schreiben vom 10. Jan. 1929 und überwies dem B. 20 000 RM. Unter den gleichen Bedingungen gewährte ihm die Kl. später noch Zinsdarlehen. Über B.s Nachlaß wurde am 7. Aug. 1931 das Konkursverfahren eröffnet. Seine Witwe, die Bekl., schlug die Erbschaft aus.

Die Kl. hält sich für berechtigt, von den beteiligten Versicherungsgesellschaften, denen vor dem Ableben B.s weder dieser noch die Kl. irgendwelche Mitteilung hatte zugehen lassen, die Auszahlung der Versicherungssummen zu verlangen. Die Gesellschaften machten der Kl. gegenüber die Auszahlung von der Zustimmung der Bekl. abhängig. Diese lehnte

ab und die Parteierklärungen, auch die der Kl. v. 18. Sept. 1928 enthalten auch keine verbotene, die Verpfändung nichtig machende lex commissoria, wie das BG. meint, sondern behandeln m. E. nur das dem Pfandnehmer nach der Pfandreife zustehende Einzugrecht gegenüber dem Drittschuldner bei Fälligkeit der zu verpfändenden Forderung gem. §§ 1282 Abs. 1, 1284 BGB. Damit ist auch für eine Konversion in eine Zession nach § 140 BGB. kein Raum (RG. 70, 358—359 = JWB. 1909, 219; 79, 308 = JWB. 1912, 789).

Aber auch der vom RG. im Einklang mit der Vorentscheidung deselben Senats (RG. 136, 49 f. = JWB. 1932, 2516) als maßgebend vorangestellte Gesichtspunkt, daß mangels eines vor Ableben des Versicherungsnehmers den Versicherern gegenüber erklärten Widerrufs des Versicherungsnehmers die bereits in den Versicherungsscheinen verlautbarte Bezugsberechtigung der Bekl. zu einem endgültigen Forderungsrecht der Bekl. auf die Versicherungssumme erwachsen ist, ist m. E. zu billigen und von dem im Urteil genannten Schriftstellern¹⁾ nicht widerlegt worden.

Man hat gewiß — worauf jetzt Heck in Kritik des zit. Urteils: JWB. 1932, 2517 besonders hinweist — schon unter Berufung auf § 331 Abs. 1 BGB. seit Hellwig (Verträge auf Leistung an Dritte S. 211), Ehrenberg (JheringsZ. 41, 383), Planck (in seinem Kommentar zu § 331 BGB. Ziff. 1) betont, daß infolge des dem Versicherungsnehmer grundsätzlich — auch bei von vornherein im Vertrag vereinbarter Bezugsberechtigung eines Dritten — offenstehenden und im § 166 BGB. anrechterhaltenen Widerrufs- oder anderweitigen Verfügungsrechts die Bezugsberechtigung dieses Dritten zunächst nur eine „rechtlich völlig bedeutungslose Hoffnung“ (Hellwig), oder „nur eine Hoffnung und eine juristisch ganz weislose Unwarschaft“ (Ehrenberg) darstelle. Aber auch diese starken Ausdrücke dürfen nicht darüber hinwegtäuschen, daß mit dem Ableben des Versicherungsnehmers, der bis dahin die Bezugsberechtigung des Dritten nicht widerrufen hat, der Dritte oder sein Zessionar nach § 185 Abs. 2 BGB.²⁾ ein endgültiges Recht auf die Versicherungssumme erwirbt. Aber auch das RG. hat nie verkannt, daß nach der Interessenbewertung des § 331 BGB., des § 166 BGB. und des § 15 Abs. 1 Allg. Verf. Bed. die ursprüngliche Bezugsberechtigung, die nicht unwiderruflich gestaltet war, einer späteren abweichenden Verfügung des Versicherungsnehmers nachstehen soll (Heck: JWBchr. 1932, 2517/18).

¹⁾ Abweichend von RG. auch W. und S. Silberschmidt: JurAbdichPrVerf. 1930, 341 f., deren Beweisführung durch das im Text Gesagte widerlegt wird.

²⁾ Hellwig, Verträge 213 Note 399; Ehrenberg: JheringsZ. 41, 383 Note 3.

eine Zustimmung ab und machte als „Bezugsberechtigte“ selbst Anspruch auf die Versicherungssummen.

Die Kl. fordert Verurteilung der Bekl. zur Einwilligung, daß die auf die Versicherungsscheine zu zahlenden Beträge nebst den etwa aufgelaufenen Zinsen an die Kl. ausgezahlt würden. Die Bekl. verlangt widerklagend die entsprechende Einwilligung der Kl. in Auszahlung an sie. BG. wies die Klage ab und verurteilt nach Widerklage. BG. entschied umgekehrt. RG. entschied zugunsten der Widerklägerin.

Das BG. legt die durch die Schreiben v. 18. u. 19. Sept. 1928 zwischen B. und der Kl. getroffene Vereinbarung dahin aus, daß es sich um eine zur Sicherung der Darlehensforderungen der Kl. vorgenommene Abtretung der Ansprüche auf die Versicherungssummen handle. Hilfsweise begründet der Vorderrichter diese Auffassung noch unter Heranziehung des § 140 BGB., indem er annimmt, eine von den Vertragsschließenden etwa gewollte Pfandrechtsbestellung habe wegen des Verbots der lex commissoria (§ 1277 BGB.) als nichtig zu gelten und deshalb sei an ihre Stelle die Sicherungsabtretung als von den Beteiligten bei Kenntnis der Wichtigkeit einer Verpfändung gewollt zu setzen. Sodann legt der Vorderrichter dar, daß jene Abtretung auch der Bekl. gegenüber wirksam sei, ohne daß es der Abgabe irgendwelcher Erklärungen an die Versicherungsgesellschaften bedürft habe.

Mit der letzteren Ausführung setzt sich der VerR. in Gegensatz zur Rspr. des erst. Sen. (RG. 127, 269¹⁾; 136, 49²⁾). Durch das letztgenannte Ur. v. 22. März 1932 hatte er das Ur. des OVG. Hamburg v. 13. Juli 1931 aufgehoben, auf welches sich der VerR. stützt. Unter Mißbilligung der Auffassung des OVG. Hamburg hat damals der Sen. erhoben, an erster Stelle stehe die Frage, ob dem im Versicherungsvertrage bezeichneten Bezugsberechtigten durch Eintritt des Versicherungsfalles (Tod des Versicherungsnehmers) ein Anspruch auf die Versicherungssumme erwachsen ist, oder ob dieser Anspruch infolge Widerrufs des Bezugsrechts aus-

Aber damit ist noch gar nichts darüber entschieden, ob nicht der Widerruf der Bezugsberechtigung, abgesehen von dem Sonderfall des § 332 BGB., mangels einer abweichenden Parteivereinbarung durch Erklärung des Versicherungsnehmers gegenüber dem Versicherer erfolgen muß. Das ist m. E. nicht nach den Regeln des Zessionsrechts (Sach a. a. D. S. 2517 a. G.) zu entscheiden — denn bei ursprünglich zwischen den Parteien vereinbarter Bezugsberechtigung des Dritten kann eine Übertragung der Versicherungsansprüche von Seiten des Versicherungsnehmers an einen anderen (hier die Darlehensgeberin zu deren Sicherheit) nicht als Zession erschöpfend charakterisiert werden³⁾ —, der Versicherungsnehmer könnte ohne Beseitigung der Unwarschaft der Witwe nur den ihm hier nach dem Vertrag verbliebenen Anspruch aus § 335 BGB. abtreten, der gewiß nicht gemeint war —, sondern die von den Zessionsparteien gewollte Abtretung setzt notwendig voraus, daß der Versicherungsnehmer durch ihm freistehende Beseitigung der Bezugsberechtigung der Witwe infolge Widerrufs sich erst den Anspruch auf Leistung der Versicherungssumme an sich selbst oder seine Erben verschafft oder wieder verschafft. Denn nur in diesem Falle kann der Zessionar durch die Zession einen Anspruch auf Zahlung an sich selbst erwerben. Man wird eine solche Zession dahin auslegen dürfen, daß in ihr ein solcher Widerruf implizite enthalten ist⁴⁾, freilich, die Aufstufung eines Grundstücks von Seiten eines Erblassers an einen Dritten steht mit der Einsetzung des dadurch benachteiligten Erben nicht in gedanklichem Widerspruch, wie Heck a. a. D. S. 2517 zugegeben werden muß, weil Erbeinsetzung Zuwendung der Gesamtnachfolge von Todes wegen bedeutet; aber dieses Beispiel Hecks beweist nichts zugunsten der Aufrechterhaltung des Sondererwerbs der Bekl. Denn die Zession eines Versicherungsnehmers von Seiten des Versicherungsnehmers an einen anderen steht im Widerspruch zu dem in unserem wie in dem von Heck erörterten Fall gegebenen Umstand, daß dieser Versicherungsnehmer sich — gewiß unter dem Vorbehalt aus § 332 BGB., § 166 BGB., § 15 Abs. 1 Allg. Verf. Bed. — zunächst nicht Auszahlung der Versicherungssumme an sich selbst oder vielmehr seine Erben, sondern

³⁾ Wirtschaftlich ähneln einander natürlich die Vorgänge, da beide Male der Versicherer einen anderen Schuldner ohne seine Zustimmung erhält, aber nicht juristisch (vgl. auch Ehrenberg: JheringsZ. 41, 381; Hellwig S. 226; auch RG. 66, 161).

⁴⁾ Vgl. für die Verpfändung, bei der solche Auslegung lange nicht so gewiß ist, da die Verpfändung das Recht des Verpfänders und damit auch das des Bezugsberechtigten nicht ausschließt, RG. 127, 272 = JWB. 1930, 3628; Hellwig, Verträge S. 227.

¹⁾ JWB. 1930, 3628.

²⁾ JWB. 1932, 2516.

geschlossen ist (RG. 136, 51/52³). Die hier gegebene Sachlage stimmt insoweit mit dem dort entschiedenen Falle überein, deshalb ist auch hier jene Frage allen sonstigen Erörterungen voranzustellen. Der Widerruf der Bezugsberechtigung ist aber — wie der Sen. a. a. D. S. 52 näher dargelegt hat — eine dem Vertragsgegner, nämlich dem Versicherer, gegenüber abzugebende empfangsbedürftige Willenserklärung. Ebenso wie in jenem Falle ist auch im vorl. den beteiligten Versicherungs-gesellschaften keine Erklärung des Inhalts zugegangen, daß die der Befl. in den Lebensversicherungsverträgen eingeräumte Bezugsberechtigung widerrufen werde. Weder der Versicherungsnehmer B. noch die Kl. haben den Gesellschaften eine derartige Erklärung übermittelt; deshalb kann unerörtert bleiben, ob im Anschluß an das Ur. RG. 127, 269⁴) anzunehmen wäre, daß das Widerrufsrecht auch der Kl. (als Abtretungsempfängerin oder als Pfandgläubigerin) zugestanden hätte. Die Bezugsberechtigung der Befl. hätte aber vor dem Ableben ihres Ehemannes widerrufen werden müssen; denn mit diesem Zeitpunkt, der den Eintritt des Versicherungsfalles bedeutete, erwarb die Befl. gemäß § 330 Satz 1, § 331 Abs. 1 BGB. unmittelbar den selbständigen Anspruch gegen die Versicherer auf Auszahlung der Versicherungssummen (vgl. RG. 51, 404/405; 71, 327⁵); 80, 177/178; 127, 271⁶).

An der dargelegten, in den früheren Ur. näher begründeten Disposition des Versicherungsnehmers erleichtert. Ferner hat schon Hellwig⁷) richtig bemerkt, daß die Worte des § 332 „auch in einer Verfügung von Todes wegen“ keinen verständigen Sinn hätten, wenn allgemein eine einseitige, nicht empfangsbedürftige Erklärung genügen sollte. Die maßgebende juristische Analogie wird nicht durch das Fessionsrecht gefunden, das eine Anzeile an den Drittschuldner nicht fordert, sondern durch die Erwägung, daß der Versicherungsnehmer, der bei gegebener Bezugsberechtigung ohne Mitwirkung des Versicherers, seines Vertragschuldners, über die Versicherungsforderung unter Lebenden abweichend verfügt und damit dem Versicherer einen anderen Schuldner bestimmt, nur die ihm im Vertrag vorbehaltene Änderungsmacht, das ihm im Vertrag vom Versicherer zugestandene Wahl- und Gestaltungsrecht ausübt. Eine solche Ausübung geschieht aber, wie bereits Hellwig⁷) richtig bemerkt hat, in Analogie zu der Vorschr. des § 263 Abs. 1 BGB. bei der Wahlschuld durch Willenserklärung gegenüber dem anderen Vertragspartei, nicht durch Erklärung an einen materiell beteiligten oder unbeteiligten Dritten. Nur die bereits im Versicherungsvertrag festgesetzte Bezugsberechtigung eines Dritten geschieht durch Annahme einer Offerte des Versicherungsnehmers. Die nachträgliche Setzung oder Ersetzung einer solchen Bezugsberechtigung durch Einsetzung eines anderen Begünstigten oder des Versicherten selbst kann aber nicht mit Bruck⁸) als eine Offerte gewertet werden, zu deren Annahme der Versicherer verpflichtet wäre, so daß die Ökonomie des Rechts auch eine nicht empfangsbedürftige Willenserklärung als ausreichend ansehen müsse. Vielmehr ist die im Vertrag dem Versicherungsnehmer vorbehaltene Befugnis, den Vertrag einseitig hinsichtlich des Empfangsberechtigten zu ergänzen oder abzuändern, dahin auszulegen, daß diese Ergänzung durch Erklärung des Gestaltungsberechtigten gegenüber seinem Vertragschuldner, dem Versicherer, zu geschehen hat. Ist dies, wie in unserem Fall, nicht geschehen, so fehlt es überhaupt nicht bloß relativ gegenüber dem Versicherer, sondern schlechthin an einer wirksamen Abänderung des Vertrags hinsichtlich der Person, an die die Versicherungssumme auszu zahlen ist. Dann aber ist mit dem Tod des Versicherungsnehmers das Recht seiner Witwe endgültig in Kraft getreten.

Damit ist auch der grundsätzliche Standpunkt des RG., wie ihn die Borentscheidung RG. 136, 49 ff. betont und unser Urteil aufrechterhält — übrigens im Einklang mit der im allgemeinen bürgerlichen und Versicherungsrecht herrschenden Lehre⁹) —, gerechtfertigt. Prof. Dr. Franz Schumann, Köln.

an einen Dritten, hier die Witwe, hat i. S. der §§ 328, 330, 331 BGB. versprechen lassen. Aber in allen Fällen ist für die Frage, ob und inwieweit eine ursprünglich vereinbarte oder später auf Grund des vertragsmäßigen Vorbehalts einseitig gesetzte Bezugsberechtigung eines Dritten mit einer späteren Verfügung des Versicherungsnehmers, z. B. durch Fesslon oder Verpfändung in Widerspruch steht, der sachlich-juristische Gehalt der Bezugsberechtigung einerseits und der späteren Verfügung andererseits, nicht aber das Denken, Glauben oder Hoffen, kurz die Partei- oder „Lebensauffassung“ (Heck a. a. D. S. 2517, 2518) maßgebend³). Der von Heck dem RG. gemachte Vorwurf, es verkopple zu Unrecht das Problem des Widerrufs mit dem der Abtretung oder Verpfändung an Dritte, ist daher m. E. bei aller Hochachtung für Hecks fruchtbare Methode der Rechtsauslegung nicht gerechtfertigt. Die Frage aber, in welcher Weise der ausdrückliche oder in der Verfügung des Versicherungsnehmers enthaltene Widerruf des Versicherungsnehmers erklärt werden muß, gegenüber dem Versicherer, wie das RG. will, oder nicht, wie die genannten, von ihm zitierten Schriftsteller sagen, kann m. E. nur durch Auslegung des Versicherungsvertrags als eines Vertrags auf Leistung an einen Dritten entschieden werden.

In der Hinsicht muß aber ganz unabhängig von der Best. des § 16 Abs. 1 AllgVerfBeb. gesagt werden, daß mangels abweichender Erklärung der Versicherer als Promittent zur Leistung an den im Vertrag genannten oder den ihm durch an ihn gerichtete Erklärung des Versicherungsnehmers später kundgetanen Dritten sich verpflichten wollte, nicht aber zur Leistung an jeden Dritten, an den zu zahlen der Versicherungsnehmer irgendwie erklärt haben mag. Schon Planck hat in der ersten Aufl. seines Komm. zu § 332 BGB. betont, daß die Erklärung in einer Verfügung von Todes wegen einen Ausnahmefall darstelle und nichts gegen die grundsätzliche Empfangsbedürftigkeit der Erklärung des Versicherungsnehmers beweise. Gegenüber dem Zweifel, „ob die Vorschrift als eine Folgerung aus dem nicht ausdrücklich ausgesprochenen allgemeinen Satz aufzufassen sei, daß die fragliche Best. ein einseitiges, nicht empfangsbedürftiges Rechtsgeschäft sei“, betont Planck zu Recht, „die Auffassung würde eine Ungenauigkeit der Redaktion voraussetzen, welche ohne zwingende Gründe nicht angenommen werden darf. Die Zulassung einer einseitigen, an keine Form gebundenen, nicht empfangsbedürftigen Erklärung würde ferner zu einer bedenklichen Rechtsunsicherheit führen und mit dem berechtigten Interesse des anderen Vertragschließenden, des Versicherers, schwer vereinbar sein“. Gerade weil der Versicherungsnehmer bis zu seinem Tod die Macht behält, den von ihm zunächst Begünstigten durch einen anderen zu ersetzen, ist es besonders wichtig, daß der maßgebende Zeitpunkt von ihm abgegebener und voneinander abweichenden Erklärungen, sei es durch die Einhaltung der Form einer Verfügung von Todes wegen oder durch eine empfangsbedürftige, an den Versicherer gerichtete Erklärung, festgestellt werden kann. Die gegenwärtige Ansicht würde hier, falls der Versicherungsnehmer sein jus variandi mehrfach ausgeübt hätte, bedenklichen Rechtsunsicherheiten Raum lassen. Die oft betonte innere Verwandtschaft dieser Disposition des Versicherungsnehmers mit letztwilligen Verfügungen spricht entschieden für den Standpunkt des RG., das die Feststellung der jüng-

sten Disposition des Versicherungsnehmers erleichtert. Ferner hat schon Hellwig⁷) richtig bemerkt, daß die Worte des § 332 „auch in einer Verfügung von Todes wegen“ keinen verständigen Sinn hätten, wenn allgemein eine einseitige, nicht empfangsbedürftige Erklärung genügen sollte. Die maßgebende juristische Analogie wird nicht durch das Fessionsrecht gefunden, das eine Anzeile an den Drittschuldner nicht fordert, sondern durch die Erwägung, daß der Versicherungsnehmer, der bei gegebener Bezugsberechtigung ohne Mitwirkung des Versicherers, seines Vertragschuldners, über die Versicherungsforderung unter Lebenden abweichend verfügt und damit dem Versicherer einen anderen Schuldner bestimmt, nur die ihm im Vertrag vorbehaltene Änderungsmacht, das ihm im Vertrag vom Versicherer zugestandene Wahl- und Gestaltungsrecht ausübt. Eine solche Ausübung geschieht aber, wie bereits Hellwig⁷) richtig bemerkt hat, in Analogie zu der Vorschr. des § 263 Abs. 1 BGB. bei der Wahlschuld durch Willenserklärung gegenüber dem anderen Vertragspartei, nicht durch Erklärung an einen materiell beteiligten oder unbeteiligten Dritten. Nur die bereits im Versicherungsvertrag festgesetzte Bezugsberechtigung eines Dritten geschieht durch Annahme einer Offerte des Versicherungsnehmers. Die nachträgliche Setzung oder Ersetzung einer solchen Bezugsberechtigung durch Einsetzung eines anderen Begünstigten oder des Versicherten selbst kann aber nicht mit Bruck⁸) als eine Offerte gewertet werden, zu deren Annahme der Versicherer verpflichtet wäre, so daß die Ökonomie des Rechts auch eine nicht empfangsbedürftige Willenserklärung als ausreichend ansehen müsse. Vielmehr ist die im Vertrag dem Versicherungsnehmer vorbehaltene Befugnis, den Vertrag einseitig hinsichtlich des Empfangsberechtigten zu ergänzen oder abzuändern, dahin auszulegen, daß diese Ergänzung durch Erklärung des Gestaltungsberechtigten gegenüber seinem Vertragschuldner, dem Versicherer, zu geschehen hat. Ist dies, wie in unserem Fall, nicht geschehen, so fehlt es überhaupt nicht bloß relativ gegenüber dem Versicherer, sondern schlechthin an einer wirksamen Abänderung des Vertrags hinsichtlich der Person, an die die Versicherungssumme auszu zahlen ist. Dann aber ist mit dem Tod des Versicherungsnehmers das Recht seiner Witwe endgültig in Kraft getreten.

Damit ist auch der grundsätzliche Standpunkt des RG., wie ihn die Borentscheidung RG. 136, 49 ff. betont und unser Urteil aufrechterhält — übrigens im Einklang mit der im allgemeinen bürgerlichen und Versicherungsrecht herrschenden Lehre⁹) —, gerechtfertigt. Prof. Dr. Franz Schumann, Köln.

³) Verträge S. 229 Note 438.

⁴) Verträge S. 228.

⁵) Kommentar 1932 Vorbem. vor § 166—168 BGB. Anm. 10. ZB. 1932, 663. Ihm folgt OVG. Hamburg: HanfRGZ. A, 1931, 597. Den ursprünglichen Vorschlag einer Drittbegünstigung, das ist eine echte Offerte, kann der Versicherer ablehnen, da er ja jeden Vertrag ablehnen kann. Anders scheinbar Bruck a. a. D. und ZB. 1932, 663.

⁶) Vgl. noch Ehrenberg a. a. D. S. 364; Amtl. Begr. z. Entw. eines Ges. über den VerVertr. S. 177; Kommentar von Gerhard-Manes, zu § 166 BGB. Anm. 3; Siber bei Planck, zu § 331, 1 a B, 332, 1; Hagen, Handbuch II S. 429; Dertmann, zu § 332, 2 BGB.; Bruck-Dörfling, Das Recht des Lebensversicherungsvertrags 1924 zu § 15 Bem. 5; auch noch Bruck, Lehrbuch S. 461; RGKomm. zu § 332 Ziff. 1.

⁷) ZB. 1930, 3628.

⁸) ZB. 1930, 3628.

⁹) Vgl. auch Hellwig a. a. D. S. 227 oben; Ehrenberg a. a. D. S. 389, 390.

¹) ZB. 1932, 2516. ²) ZB. 1930, 3628. ³) ZB. 1:09, 458.

getroffene und im Jan. 1929 verwirklichte Vereinbarung als Sicherungsabtretung aufgefaßt werden kann oder nicht. Auch wenn man insoweit die Darlegungen des BG. unbeanstandet hinnähme, wären sie doch ungeeignet, die Klagenprüche zu stützen. Deshalb bedarf es keines Eingehens auf das, was die Rev. und die Rev.Beaantwortung zu diesem Punkte vorge tragen haben.

(U. v. 25. Nov. 1932; VII 280/32. — Kassel.) [Ru.]

9. § 823 Abs. 2 BGB.; §§ 1488, 1492—1494 RWD. Die Vorschriften der §§ 1492—1494, nicht aber diejenigen des § 1488 RWD. sind als ein den Schutz des Versicherungsträgers bezweckendes Gesetz anzusehen. Nicht jeder Betriebsleiter usw., dem die Gesamtleitung des Betriebes übertragen ist, kann als zur Erfüllung der Pflichten bestellt erachtet werden, sondern nur derjenige, dem der Arbeitgeber diese Pflichten auch wirklich übertragen hat; diese Übertragung muß ihm auch zum Bewußtsein gekommen sein. †)

Der Vater der Bekl. zu 1 und 2 war Inhaber eines Verlages. Die drei Bekl. waren Prokuristen dieses Betriebes. Sie hatten Gesamtprokura in der Weise, daß jeder mit einem anderen Prokuristen zusammen zur Zeichnung und Vertretung der Firma berechtigt waren. Am 30. Mai 1925 ist über das Vermögen des Verlages das Geschäftsaufsichtsverfahren angeordnet worden. An diesem Tage war die genannte Firma mit einem Betrage von 8374,40 RM für Invalidenversicherungsbeiträge im Rückstand.

Die Kl. hat behauptet, der Vater habe die ihm auf Grund der RWD. obliegenden Verpflichtungen entsprechend § 1494 RWD. auf die Bekl. übertragen; seit 1924 habe der Bekl. zu 1 die Leitung über den ganzen Betrieb übertragen erhalten, da der Vater wegen seines hohen Alters das Unternehmen nicht mehr habe leiten können. Die Bekl. hätten die fälligen Invalidenversicherungsbeiträge nicht entrichtet, und zwar sowohl den vom Arbeitgeber zu zahlenden Betrag wie auch die von den Löhnen der Arbeitnehmer in Abzug gebrachten Summen; die Nichtzahlung sei auch in Kenntnis der Zahlungsverpflichtung erfolgt. Gestügt auf §§ 1426, 1488, 1492, 1494 RWD. beantragt sie, die Bekl. als Gesamtschuldner zu verurteilen, an sie 8374,40 RM zu zahlen.

Das LG. hat die Klage gegen den Bekl. zu 2 rechtskräftig abgewiesen, die Bekl. zu 1 und 3 aber verurteilt, an die Kl. 5782,94 RM zu zahlen.

Das OLG. wies die nur von dem Bekl. zu 1 eingelegte Berufung zurück und verurteilte ihn auf die Anschlußberufung der Kl. hin zur Zahlung von 6100 RM.

Die Rev. des Bekl. zu 1 führte zur Aufhebung.

1. Die Zulässigkeit des Rechtsweges für den Klage-

Zu 9. Es handelt sich um die auf § 823 Abs. 2 BGB. gestützte persönliche Haftung der Prokuristen einer Handelsfirma für rückständige Invalidenversicherungsbeiträge. Aus dem Tatbestand ist zum Verständnis für die Stellungnahme der Bekl. folgendes nachzutragen: Der Bekl. zu 1 hatte u. a. ausgeführt, er habe sich in dem Betriebe seines Vaters überhaupt erst seit Nov. 1924 wirklich betätigt; damals habe er von dem zu diesem Zeitpunkt ausgeschiedenen Bekl. zu 2 die Leitung des technischen Teils des Betriebes übernommen; mit dem kaufmännischen Teil, insbes. mit der Buchführung und Lohnzahlung, habe er nichts zu tun gehabt; dafür sei der Bekl. zu 3 allein verantwortlich gewesen; um diesen von dem technischen Betrieb auch räumlich getrennten Teil habe er sich nicht kümmern können. Sämtliche Bekl. hatten u. a. eingewendet, sie hätten Mittel zur Bezahlung der Versicherungsbeiträge nicht gehabt, auch nicht beschaffen können; es treffe sie kein Verschulden. Die Klage gegen den Bekl. zu 2 ist schon vom LG. rechtskräftig abgewiesen. Soweit das BG. die Verurteilung des Bekl. zu 3 ausgesprochen hat, ist die Berufung von diesem Bekl. zurückgenommen. Für die Rev.Jnst. kommt also nur noch der Erstbekl. in Frage.

1. Mit Recht ist vom BG. die Zulässigkeit des ordentlichen Rechtsweges, die die Bekl. auf Grund des § 28 RWD. nachdrücklich bestritten hatten, bejaht worden. Auf die Tragweite des § 28 a. a. D. ist der Gerichtshof nicht näher eingegangen. Hierzu könnte ergänzend vielleicht noch folgendes hervorgehoben werden: Nach § 28 Abs. 1 RWD. werden Rückstände wie Gemeindeabgaben beigetrieben; es entscheiden also die Landesgesetzlichen Vorschr. Wo das Verwaltungs-zwangsverfahren besteht, haben die zuständigen Behörden nicht das

anspruch kann nicht zweifelhaft sein. Mit Recht hat das OLG. ausgeführt, es komme nicht darauf an, daß sich nach der Behauptung der Kl. ihr Schaden hier mit der Höhe der Rückstände decke; der Schadenersatzanspruch verliere dadurch nicht seinen Ursprung aus dem bürgerlichen Rechte. Deshalb ist es auch für die Zulässigkeit des ordentlichen Rechtsweges ohne Belang, daß gem. § 28 RWD. Rückstände an Beiträgen wie Gemeindeabgaben beigetrieben werden.

2. Den Schuldgrund, aus dem die Kl. den Bekl. zu 3 in Anspruch nimmt, erblickt sie, wie erwähnt, ausschließlich in der Verletzung von Gesetzen, die ihren Schutz bezwecken (§ 823 Abs. 2 BGB.); als solche führt sie an die §§ 1426, 1487 ff. RWD.; aus dieser Verletzung sei ihr der Schaden entstanden, dessen Ersatz sie beansprucht. Das BG. stellt, im Einklang mit der Auffassung der Kl., fest, dieser Schaden habe in den vom Nov. 1924 bis zur Anordnung der Geschäftsaufsicht fällig gewordenen seither rückständigen (Gesamt-) Beiträgen in Höhe von 6100 RM bestanden. Die weitergehende Forderung der Kl. sei ebensowenig begründet wie die Einrede der Zahlung von 6679,70 RM (auf die gesamten Rückstände). Gegen diese Berechnung der Schadenshöhe hat die Rev. Einwendungen nicht erhoben; sie ist auch aus Rechtsgründen an sich nicht zu beanstanden, vorbehaltlich der unten zu 6 erörterten rechtlichen Gesichtspunkte.

3. Zu diesem Schuldgrund (§ 823 Abs. 2 BGB.) gibt das BG. den Inhalt der §§ 28, 1488, 1492 RWD. wieder und führt aus, diese Best. verwiesen die Kl. nicht ausschließlich auf das Zwangsverfahren. Das wird für den Fall der Verletzung eines Schadenersatzanspruches aus bürgerlichen Rechtsgründen näher ausgeführt. Darüber ist zu 1 das Erforderliche gesagt. Das BG. hält die Best. der §§ 1426, 1487 ff. RWD. für Schutzgesetze i. S. des § 823 Abs. 2 BGB., die den Schutz der Versicherungsträger bezwecken. Denn sie seien nicht lediglich zum Schutze „des Staates in seiner Gesamtheit, d. h. der Öffentlichkeit ganz allgemein“, erlassen, allerdings auch nicht zum Schutze der einzelnen Arbeitnehmer, sondern zugunsten der Versicherungsträger; die Landesversicherungsanstalten als die hier in Betracht kommenden Versicherungsträger insbes. seien selbständige Unternehmen, deren Aufgabe in der Durchführung der Invaliden- und Hinterbliebenenversicherung im Rahmen der RWD. bestehe; sie hätten für den rechtzeitigen Eingang der Beiträge im eigenen Interesse Sorge zu tragen, um die Auszahlungen der Renten bewirken zu können. Ihnen habe das Gesetz Strafmaßnahmen gegen die säumigen Arbeitgeber in die Hand gegeben, damit sie im Falle der Säumnis und der Nichtabführung durchgreifen könnten. Daraus ergebe sich, daß diese Strafbestimmungen in Verbindung mit der Anordnung der Zahlungspflicht als Vorschr. zur Durchführung der den Versicherungsträgern obliegenden Verpflichtungen und zur Sicher-

Recht, zwischen diesem Verfahren und dem ordentlichen Rechtsweg zu wählen. Das ist vom RG. z. B. für Straßenanliegerbeiträge, die die Natur von Kommunalabgaben besitzen (§ 90 Pr.KommAbgG. v. 14. Juli 1893 [GS. 152]), entschieden worden (RG. 43, 296; 93, 201). Das preuß. Recht sieht nun aber (§ 3 WD. v. 15. Nov. 1899 [GS. 545]), der Gesetzeskraft zukommt, da sie auf Grund des § 14 Pr.WGZWD. erlassen ist) die Beitreibung im Verwaltungszwangsverfahren, außer gegenüber den ursprünglich Veranlagten, auch gegenüber „Dritten vor, die nach den Vorschr. des bürgerlichen Rechts, insbes. als Erben, Ehegatten, Eltern oder Nießbraucher, kraft Gesetzes zu der Leistung oder zur Duldung der Zwangsvollstreckung verpflichtet sind“. Nach den zutreffenden Darlegungen des BG.: RG. 72, 97 (99) = JW. 1910, 10, die seitdem kaum noch angefochten sind, hat die Best. nur solche Fälle im Auge, in denen das Gesetz selbst ausdrücklich ausspricht, daß jemand zur Leistung für einen anderen oder zur Duldung der Zwangsvollstreckung aus Urte., die gegen andere Personen erlassen sind, dem Drittberechtigten gegenüber verpflichtet sein soll. Das beweisen die angeführten Beispiele, die nicht etwa eine eingeschränkte Unterart eines allgemeinen Begriffs darstellen, sondern vielmehr gerade den Sinn klarlegen sollen, den die Vorschr. mit den Worten verbindet: „Dritte, die nach den Vorschr. des bürgerlichen Gesetzes kraft Gesetzes usw. verpflichtet sind“. Daher konnten in dem damals entschiedenen Falle die Gerichtsbeschl., zu deren Tragung der Fessionar in dem Rechtsstreit gegen den Schuldner der abgetretenen Forderung verurteilt worden war, nicht im Wege des Verwaltungszwangsverfahrens unmittelbar von dem Bedienten beigetrieben werden (unter der Behauptung, die Abtretung sei nur

ung ihrer Leistungsfähigkeit erlassen seien. Sie seien daher Schutzgesetze i. S. des § 823 Abs. 2 BGB. Das BG. setzt sich dann mit einzelnen Entsch. des RG. (RG. 95, 180; 97, 196¹⁾) und des NArbG. (JW. 1931, 1286²⁾) in dem Sinne auseinander, daß sich aus ihnen eine gegenteilige Rechtsauffassung nicht, wie der Bekl. meine, herleiten lasse.

4. Gegen diese für die Entsch. wesentliche Rechtsauffassung des BG. wendet sich die Rev. mit Ausführungen, die jedoch nur zum Teil begründet sind.

Die Ausführungen des BG. wie diejenigen der Rev. leiden an dem Rechtsfehler, daß sie die sämtlichen überhaupt Strafandrohungen enthaltenen Best. der §§ 1487 ff. als gleichwertig in Ansehung ihrer Eigenschaft als Schutzgesetze betrachten, obwohl die nähere Prüfung der Best. ergibt, daß hier grundsätzliche Unterschiede bestehen.

Zum Begriff des Schutzgesetzes selbst ist für hier zunächst davon auszugehen, daß die Beschränkung auf Strafgesetze ihm an sich fremd ist, daß überhaupt keine Strafandrohungen darin enthalten zu sein brauchen; daß es ferner nicht auf die Wirkung, sondern auf den Inhalt und Zweck des Ges. ankommt; daß der Gesetzgeber bei der Erlassung gerade einen solchen Rechtsschutz, wie er in Ansehung der behaupteten Verletzung in Anspruch genommen wird, zugunsten von Einzelpersonen oder eines Personenkreises gewollt, oder doch mit gewollt hat (vgl. u. a. RG. 119, 437³⁾; 128, 300³⁾) und dort angef. frühere Ur.). Im Gegensatz zur Annahme der Rev. ist dem BG. dahin beizupflichten, daß Best. der RVD. sehr wohl den Schutz der Versicherungsträger bezwecken können, also den Schutz von Rechtspersonlichkeiten, die unter klarer Abgrenzung vom organisierten Staatsapparat selbständig bestimmt sind, öffentliche Wirksamkeit zum Wohle gewisser Bevölkerungsteile auszuüben und selbständige Träger von Rechten und Pflichten, unabhängig vom Staatsapparat, darstellen. Das hat der Senat schon in seinem Ur. v. 27. Febr. 1932, IX 339/31 ausgesprochen, in welchem er die Vorschr. der §§ 233 Abs. 2 mit §§ 533—536 RKnappschG. und der §§ 1492—1494 RVD. als den Schutz einer ReichsknappschG. bezweckende Ges. i. S. des § 823 Abs. 2 BGB. erklärt hat. Der Senat findet bei nochmaliger Prüfung der Rechtsfrage keinen Anlaß, von seiner damaligen Auffassung abzugehen, insbes. ist nicht einzusehen, inwiefern die rechtliche Gestaltung der ReichsknappschG. im Gegensatz zu derjenigen einer VerAnst. einen für die hier streitige Frage erheblichen Unterschied sollte begründen können, wie die Rev. meint. Die Tatsache, daß es sich bei der Beitragspflicht um

eine öffentlich-rechtliche Verpflichtung handelt, daß die Beiträge im Zwangsverfahren beizutreiben sind, steht dem schon um deswillen nicht entgegen, weil die bloße Verletzung dieser Pflicht die Voraussetzung eines Verstoßes gegen ein Schutzgesetz, wie nachfolgend gezeigt werden wird, nicht erfüllt. Ebenjowenig können die von der Rev. angeführten und die von dem Bekl. in den Vorinstanzen angezogenen Entsch. des NArbG. gegen diese Rechtsauffassung verwertet werden, wie für einen Teil dieser Entsch. das BG. zutreffend ausgeführt hat. Die Ur. des NArbG. v. 14. Jan. 1931, RAG 446/30 (NArbG. 8, 161), dann v. 15. März 1930, RAG 499/29, v. 5. Juli 1930, RAG 88/30 = JW. 1931, 1286³⁾ und vom 23. Jan. 1932, RAG 248/31 (Gruch. 72, 323) befassen sich, wie sich aus ihrem Inhalte ergibt, nur mit der Frage, ob die Vorschr. der RVD. die dem Arbeitgeber die Verpflichtung zur Mitwirkung beim Abführen der Versicherungsbeiträge auferlegen, Gesetze zum Schutze der Arbeitnehmer i. S. des § 823 Abs. 2 BGB. sind; das gleiche gilt für das vom NArbG.: NArbG. 8, 162 angeführte Ur. des RG.: RG. 63, 54, während in dem Ur. des RG. (RG. 97, 196⁴⁾) verneint wird, daß diese Best. den Schutz von Ärzten und Apothekern bezweckten. Dagegen ist schon in dem Ur. des RG. (RG. 63, 53 [54]) hinsichtlich des § 15 Abs. 2 ZwVerfG. v. 13./19. Juli 1899 (RGBl. 463) ausgeführt, die VerAnst. ziehe die Beiträge für sich ein; zu ihrem Nutzen seien die Arbeitgeber zur tätigen Mitwirkung verpflichtet worden. Auch das Ur. des RG. v. 7. April 1910, VI 209/09⁵⁾ (RG. 73, 211 [213]⁶⁾) hatte bereits anerkannt, daß ein Versicherungsträger (dort eine Ortskrankenkasse) es sein kann, dessen Schutz ein Ges. i. S. des § 823 Abs. 2 BGB. bezweckt, weil er der durch dessen Verletzung unmittelbar Geschädigte ist. So hat das RG. auch in seinem Ur. v. 24. Febr. 1927 (IV 574/26 = JW. 1927, 1249⁴⁾) das Streitverbot gegen Beamte der Reichsbahn als ein den Schutz der Reichsbahn (damals nicht Reichsbahngesellschaft) als eines wirtschaftlichen Unternehmens des Reichs, daher „eines andern“ bezweckendes Gesetz erklärt. Es steht daher nichts im Wege, anzuerkennen, daß der Zweck von Gesetzen, welche den Schutz gegen Verletzungen der Beitragspflicht zum Gegenstand haben, darin bestehen kann, die Versicherungsträger in der Erfüllung ihrer sozialen, öffentlich-rechtlichen Aufgabe zu schützen. Voraussetzung bleibt aber für die Anwendung des § 823 Abs. 2 BGB., daß dieser Zweck eben durch ein „Schutzgesetz“ i. S. jener Best. erreicht werden soll, und daß ein solches Gesetz verletzt wurde. Dem Begriff eines solchen Schutz-

zum Schutz oder nur zum Zwecke der Einziehung der Forderung erfolgt). Ebenjowenig trifft die Best. den Fall, daß jemand als Beauftragter eines anderen gehandelt hat und deshalb von dem Auftraggeber Erstattung der ihm entstandenen Kosten verlangen kann (Rauch, Verwaltungszwangsverfahren, Anm. 2 u. 4 zu § 3 W.D.). Auch sonst darf die Best. nicht auf allgemeine schuldrechtliche Haftungsgründe, im gegebenen Falle § 823 Abs. 2 BGB., ausgebeugt werden, und in bezug auf § 826 BGB. hat das RG. schon a. a. D. (RG. 72, 100 = JW. 1910, 10) ausgesprochen, daß der hierauf gegründete Schadensersatzanspruch seiner Natur nach, auch bei Heranziehung des § 249 BGB., von der Haftung Dritter, die § 3 a. a. D. im Sinne hat, durchaus verschieden ist.

2. Die Bedeutung des Ur. v. 26. Okt. 1932 liegt in der sorgfältigen und überzeugenden Begründung, daß der Tatbestand des § 1488 RVD. im Gegensatz zu §§ 1492, 1493 (§ 1494 gilt auch für § 1488) niemals unter § 823 Abs. 2 BGB. fallen kann. Nach § 1488 Abs. 1 RVD. kann der Anstaltsvorstand Arbeitgeber, die es unterlassen, rechtzeitig für ihre versicherungspflichtig Beschäftigten die richtigen Marken zu verwenden oder die Beiträge abzuführen, mit Ordnungsstrafe in Geld belegen. Hier handelt es sich also lediglich um eine dem Anstaltsvorstand in die Hand gegebene Verwaltungsmaßregel, wie das RG. sagt, um ein Instrument zur Erzwingung der Beitragspflicht, und wenn der Versicherungsträger von diesem Druckmittel zur Erfüllung der Pflichterfüllung aus § 1426 RVD. nach eigenem Ermessen Gebrauch machen kann, so darf in § 1488 allerdings nicht ein den Schutz des Versicherungsträgers bezweckendes Gesetz i. S. des § 823 Abs. 2 BGB. gefunden werden. Anders bei der vorzähligen, mit öffentlicher (krimineller) Strafe bedrohten Nichtverwendung von Beitragsanteilen, die den Beschäftigten vom Lohne abgezogen oder dem Arbeitgeber gezahlt sind (§ 1492 RVD.). Hier liegt eine gefährlichere Art der Anstaltschädigung vor, gegen welche die Anstalt durch ein eigentliches Schutzgesetz gesichert werden sollte. Was das

RG. zur näheren Begründung dieser Ansicht ausgeführt hat, ist durchaus beifallswürdig und im Ergebnis nur zu billigen. Nur darf eine Bemerkung nicht mißverstanden werden, da sie bei falscher Auslegung zu einer irrigen Anwendung des § 1492 führen müßte. Im Gegensatz zu dem früheren § 182 Abs. 2 ZwVerfG. i. d. Fass. v. 19. Juli 1899 ist in der RVD. der straffschärfende Umstand der Schädigungsabsicht oder der Absicht, sich oder einem Dritten einen rechtswidrigen Vermögensvorteil zu verschaffen, fortgefallen; es genügt in subjektiver Beziehung „vorsätzliches“ Handeln. Das RG. verweist auf eine Bemerkung der Motive zu § 1474 Entw. (= 1492 RVD.), wonach bei Vorsatz auf solche Absicht einer Schädigung des Versicherungsträgers ohne weiteres geschloffen werden könne, so daß der besondere Tatbestand des § 182 Abs. 2 ZwVerfG. habe entfallen können. Hinzugefügt wird, schon daraus sei zu entnehmen, daß der Gesetzgeber die Schädigung der Versicherungsanstalt auch in der neuen Fassung der Strafbest. nach § 1492 RVD. im Auge behalten habe. Offenbar hat das RG. damit nur die erweiterte, den Schutz des Versicherungsträgers bezweckende Willensrichtung des Gesetzgebers festgestellt, nicht aber den Begriff des Vorsatzes umgrenzen wollen. Was diesen Begriff anbetrifft, so hat das RG. in einer Strafsache schon durch Ur. v. 3. Febr. 1914: TuM. d. NVerf. 11, 411, nicht wie RVD. mit Anm. 1 zu § 1492 angegeben, S. 141 — im gegebenen Falle war in der Zeit von der Begehung der Handlung bis zur Aburteilung das 4. Buch der RVD. v. 19. Juli 1911 in Kraft getreten — das vorsätzliche Handeln i. S. des § 1492 in Einklang gebracht mit der herrschenden strafrechtlichen Auslegung. Der Tatrichter hatte erklärt, daß der Angekl. nicht die Absicht gehabt habe, sich oder einen Dritten einen rechtswidrigen Vermögensvorteil zu verschaffen oder die Versicherungsanstalt oder die Versicherten zu schädigen. Damit, sagt das RG., sei allerdings der Vorsatz des Angekl. verneint, aber nicht bedingungslos, sondern nur in der angegebenen Richtung, der Angekl. habe nicht die Absicht der Bereicherung oder der Verschädigung i. S.

¹⁾ JW. 1920, 145. ²⁾ JW. 1928, 1725. ³⁾ JW. 1931, 1471.

⁴⁾ JW. 1920, 145. ⁵⁾ JW. 1910, 586. ⁶⁾ JW. 1910, 586.

gesetz ist nun aber weiter zu entnehmen: Es kann, ihn zu erfüllen, nicht eine dem zu Schützenden selbst (hier also dem Versicherungsträger) verliehene Befugnis genügen, Verwaltungsmaßnahmen nach eigenem Ermessen zur Erfüllung der Beitragsabführungspflicht gegen die Pflichtigen zu ergreifen oder, nach seinem Ermessen, solche zu unterlassen. Allein um eine solche Befugnis aber handelt es sich bei der Best. des § 1488 RVD. Er enthält keine Verschärfung der Pflichten des Arbeitgebers, seine Anwendung setzt nichts voraus als die Unterlassung der Beitragsabführung. Der Versicherungsträger wird lediglich ermächtigt, durch von ihm selbst zu verhängende Ordnungsstrafen die Erfüllung der Pflichten aus § 1426 RVD. zu erzwingen, wobei es sich um ein reines Verwaltungsverfahren zwischen dem Versicherungsträger (dem Anstaltsvorstand) und dem Arbeitgeber handelt, und zwar innerhalb dieses Rahmens nur um ein Ordnungsstrafenverfahren. Dementsprechend schließt ja auch eine Bestrafung aus § 1487 RVD. im Ordnungswege nicht eine kriminelle wegen Betruges, eine Bestrafung aus § 1488 RVD. nicht eine kriminelle wegen Vergehens nach § 1492 RVD. aus (vgl. RGSt. 27, 391). Als verletztes Schutzgesetz könnte, da § 1488 RVD. keinen anderen Tatbestand erfordert, als die Nichterfüllung der Pflicht aus § 1426 RVD., nur § 1426 a. a. D. selbst in Betracht kommen; sicherlich wäre es aber unangebracht, allgemein neben die öffentlich-rechtliche Beitragspflicht des Arbeitgebers aus § 1426 RVD. eine bürgerlich-rechtliche, im ordentlichen Rechtswege verfolgbare Verpflichtung (Schadenersatzpflicht aus § 823 Abs. 2 BGB.) zu setzen; das kann nicht der Sinn des Ges. sein. Soweit ist also der Rev. recht zu geben. Entscheidend ist aber weder dies, noch der Charakter der Strafe als bloßer Ordnungsstrafe; entscheidend ist, daß die Best. des § 1488 RVD. sich, trotz der Überschrift „Strafvorschriften“, als eine dem Anstaltsvorstand in die Hand gegebene Verwaltungsmaßregel, ein Instrument zur Erzwingung der Beitragspflicht darstellt; die Ordnungsstrafe ist hier bloß das Druckmittel, dessen Handhabung dem Anstaltsvorstand selbst überlassen bleibt. Daran ändert sich nichts um deswillen, weil die Ordnungsstrafen des § 1488 nicht Zwangsstrafen im engeren Sinne (wie etwa §§ 1414, 1438, 1457, 1466, 1467 mit 28, 146 RVD.) darstellen, sondern immerhin eigentliche Ordnungsstrafen; nicht hierauf, sondern auf das Ermessen des Anstaltsvorstands, jene Strafen zur Erzwingung der Beitragspflichtererfüllung, sei es im einzelnen Falle, sei es im allgemeinen, anzuwenden oder nicht, ist abzustellen. Das aber widerspricht dem Wesen des Schutzgesetzes i. S. des § 823 Abs. 2 BGB.; die durch § 1488 RVD. dem Versicherungsträger gegebene Befugnis, zur Erzwingung der Pflichtererfüllung aus § 1426 RVD. nach eigenem Ermessen Ordnungsstrafen zu verhängen, kann da-

des § 182 Abs. 2 JnbVersG. gehabt. Das schließt aber nicht aus, daß er in anderer Beziehung vorzüglich gehandelt habe. „Denn der in § 1492 RVD. zum Merkmal des inneren Tatbestandes erhobene Vorfaß ist ein allgemeiner und nicht auf die Vereicherungszweck und Schädigungsabsicht in dem erwähnten Umfang beschränkter.“ Vorfaß ist ebenso wie in dem ähnlich liegenden Falle der Krankenversicherung § 533 RVD. (vorsätzliche Vorenthaltung der Beitragsanteile der Arbeitnehmer) das Bewußtsein und der Wille, die geschuldete Verwendung der Beitragsanteile, die regelmäßig nach § 1413 RVD. durch Einkleben von Marken in die Quittungskarte des Versicherten zu erfolgen hat, wegen des sog. Einzugsverfahrens vgl. RVD. mit Anm. Num. 3 zu § 1492 RVD.) zu unterlassen. Von diesem Standpunkt aus war der Einwand der Becl. zu würdigen, daß sie Mittel zur Bezahlung der Versicherungsbeiträge nicht gehabt hätten, auch nicht hätten beschaffen können. Waren die Becl. überhaupt nicht in der Lage, den Arbeitern Abzüge für die Beiträge zur Landesversicherungsanstalt zu machen, so würde § 1492 RVD. schon mangels Vorliegens des objektiven Tatbestandes unanwendbar sein. Im übrigen hat sich der Arbeitgeber bei unzureichenden Mitteln im Falle des § 1492 RVD. ebenso zu verhalten, wie im Falle des § 533 RVD.: Er darf nur so viel zur Auszahlung an den Arbeitnehmer verwenden, als nicht zur Tilgung der Schuld den Versicherungsträgern gegenüber erforderlich ist, er muß mithin einen der Lohnzahlung entsprechenden Abzug (für die Krankenkasse, die Versicherungsanstalt) wirklich (effektiv) machen. Er kann nicht geltend machen, er habe weitere Mittel als die zur Lohnzahlung erforderlichen nicht aufbringen können (RGSt. 50, 133; 36, 30; 40, 235; meine Anm. zu ZW. 1930, 3108³ und RVD. mit Anm. Note 2 zu § 1492 RVD.). —

3. Am Ende des Abschn. 6 der Entscheidungsgründe hält es das

her nicht als ein den Schutz des Versicherungsträgers bezweckendes Ges. i. S. des § 823 Abs. 2 BGB. gewertet werden.

Anders verhält es sich dagegen mit den Best. der §§ 1492—1494 RVD. Weder ihr Inhalt noch ihr Zweck läßt sich mit § 1488 RVD. auf dieselbe Stufe stellen. Schon die Entstehungsgeschichte des § 1492 RVD. ergibt das. Er ist dem § 182 JnbVersG. v. 13. Juli 1899 entnommen, der an die Stelle der §§ 147—150 Jnb- und AltersversG. v. 22. Juni 1889 getreten ist. § 182 JnbVersG. war nachgebildet dem § 82b KrankVersG. v. 15. Juni 1883 und 10. April 1892 mit den durch die Ges. v. 30. Juni 1900 und v. 25. Mai 1903 bedingten Abänderungen; er bedrohte in Abs. 1 mit Geldstrafe bis zu 300 M oder mit Haft die Arbeitgeber, die den von ihnen beschäftigten Personen auf Grund des § 142 Lohnbeträge in Abzug bringen, die abgezogenen Beträge aber nicht zu Zwecken der Versicherung verwenden. Sein Abs. 2 aber drohte Gefängnisstrafe an, neben der auf Geldstrafe bis zu 300 M und auf Verlust der bürgerlichen Ehrenrechte erkannt werden konnte, „wenn die Verwendung in der Absicht unterlassen wurde . . . (u. a.) die Versicherungsanstalt zu schädigen“. Diese Unterschneidung ist in den § 1492 RVD. allerdings nicht übernommen worden, aber nicht etwa deshalb, weil eine Schädigung der VersAnst. nicht mehr als Tatbestandsmerkmal des Vergehens aus § 1492 RVD. erachtet worden wäre, sondern lediglich deshalb, weil § 1492 allgemein das Tatbestandsmerkmal des Vorsatzes einführt, die Strafandrohung unter dieser Voraussetzung allgemein erhöht wurde und weil, wie die amtliche Begr. zur RVD. S. 435 (zu dem § 1474 des Entw.) ausführt (12. LegislatBer. des R. II. Seff. 1909/10, zu Nr. 340“, I, Begr.), bei Vorsatz auf solche Absicht einer Schädigung der VersAnst. ohne weiteres geschlossen werden könne, so daß der besondere Tatbestand des § 182 Abs. 2 JnbVersG. entfallen konnte. Schon daraus ist zu entnehmen, daß der Gesetzgeber die Schädigung der VersAnst. auch in der neuen Fassung der Strafbestimmung nach § 1492 im Auge behalten hat. Gewiß dient nun auch die Vorschr. des § 1488 RVD. dem Zweck, eine solche Schädigung der VersAnst. zu vermeiden; aber abgesehen von den oben erörterten besonderen Gründen, aus denen jener Vorschr. als einer bloßen Verwaltungsbefugnis die Merkmale des Schutzgesetzes i. S. § 823 Abs. 2 BGB. fehlen, ist nicht zu übersehen: Einmal begründet die Androhung krimineller Strafen an sich schon eine stärkere Vermutung für das Vorhandensein einer Schutzbestimmung i. S. des § 823 Abs. 2 BGB.; außer Zweifel gestellt wird aber ihr Vorhandensein insbes. dadurch, daß diese Androhung erfolgt für die vorsätzliche Verwendungszweckung derjenigen Beitragsanteile, die dem Beschäftigten bereits vom Lohne

RG. für erforderlich, eine Ausschneidung der Beitragsanteile, je nachdem sie vom Arbeitgeber oder vom Beschäftigten zu entrichten waren, vorzunehmen. Das ist vollkommen zutreffend. Zwar sind Rückstände i. S. des § 1488 RVD. die Beiträge in vollem Umfange, sowohl die auf den Arbeitgeber wie auf den Arbeitnehmer entfallenden, und in diesem Sinne ist der Begriff auch für die eigenartige Nebenstrafe zu verstehen, die nach § 1488 Abs. 1 Satz 2 RVD. der Anstaltsvorstand dem Arbeitgeber auferlegen kann (Zahlung des Ein- bis Zweifachen der Rückstände). Aber für die persönliche, auf § 823 Abs. 2 BGB. beruhende Haftung kommen nach § 1492 RVD. nur die Beitragsanteile der Arbeitnehmer in Frage.

4. Schon nach § 177 Abs. 1 JnbVersG. i. b. Fass. v. 19. Juli 1899 war der Arbeitgeber befugt, die Aufstellung der nach gesetzlicher oder statutarischer Vorschr. erforderlichen Nachweisungen oder Anzeigen sowie die Verwendung von Marken auf „bevollmächtigte Leiter seines Betriebs“ zu übertragen. Dem entspricht die Vorschr. des § 1494 Abs. 1 RVD. Ferner waren Name und Wohnort von solchen bevollmächtigten Betriebsleitern der Versicherungsanstalt nach § 177 Abs. 2 a. a. D. mitzuteilen. Diese Mitteilungspflicht ist in § 1494 RVD. fortgefallen. Voraussetzung für die Anwendung des § 1494 ist jetzt nur die wirkliche Übertragung der Pflichten auf den Angestellten. Auch nach früherem Rechte hatte der Arbeitgeber im Bestreitungsfall (ungeachtet der Anzeige) nachzuweisen, daß die Übertragung der Pflichten auf den bevollmächtigten Betriebsleiter tatsächlich erfolgt war (vgl. Bescheid des RVerfA.: RVerfA. Nachr. 1900, 842). Die Entsch. des RG. in unserem Falle steht in vollem Einklang mit jener alten Übung des RVerfA. Es besteht nicht einmal eine tatsächliche Vermutung für die wirkliche Übertragung, wenn es sich um die Gesamtleitung des Betriebes handelt, und gerade der vorl. Fall

abgezogen worden sind, also gewissermaßen vom Arbeitgeber bereits für den Versicherungsträger vereinnahmt worden sind. Wenn der Gesetzgeber nur diese, gewissermaßen dem Tatbestand des Betruges oder der Unterschlagung verwandte Art vorsätzlicher Schädigung der Anstalt mit krimineller Strafe bedroht hat, während die Nichterfüllung der eigenen Beitragspflicht nur Ordnungsstrafen nach dem Ermessen des Anstaltsvorstandes nach sich ziehen kann, so folgt daraus, daß die durch § 1492 RWD. mit Strafe bedrohte Handlungsweise als die gefährlichere Art der Anstaltschädigung zu betrachten ist, gegen welche sie durch ein eigentliches, hier sogar kriminelles Schutzgesetz geschützt werden sollte. Was hier zu § 1492 gesagt ist, gilt selbstverständlich ohne weiteres für die Fälle des § 1494 Abs. 1 Satz 1; denn die Strafe, die nach § 1492 den Arbeitgeber bedroht, trifft in den Fällen des § 1494 Abs. 1 die Stellvertreter, die jenen Vorschr. zuwiderhandeln.

Den bisherigen Ausführungen darf nicht etwa entnommen werden, es sei nach der Ansicht des erf. Sen. für die Frage, ob ein mit Strafandrohung für die Zuwiderhandlung verhehenes Gesetz als Schutzvorschrift i. S. des § 823 Abs. 2 BGB. anzusehen ist, allgemein von entscheidender Bedeutung die Unterscheidung, ob nur eine Ordnungsstrafe oder eine kriminelle Strafe angedroht ist. Es ist schon eingangs erwähnt worden, daß es für den Begriff des Schutzgesetzes auf das Vorhandensein einer Strafandrohung überhaupt nicht, also auch nicht auf jene Unterscheidung ankommt. Wohl aber kann jene Unterscheidung, wenn die sonstigen Voraussetzungen gegeben sind, einen wertvollen Hinweis für Inhalt und Zweck des Gesetzes bezüglich seiner Eigenschaft als Schutzgesetz bieten. In diesem Sinne hat auch der 4. ZivSen. des RG. in seinem Ur. v. 17. Mai 1926, IV 701/25 = JW. 1927, 253^o (S. 254) hinsichtlich der §§ 99, 100 BetrRG. v. 4. Febr. 1920, die er als Schutzgesetz erklärt, es als wichtig erachtet, daß die Befolgung der dort enthaltenen, zum Schutze von Arbeitgebern wie Arbeitnehmern erlassenen Anordnungen im Gegensaße zu anderen Best. dieses Ges. durch strafgesetzliche Best. gesichert sind und ausgesprochen, daß insofern jene Best. zweifellos ein Schutzgesetz enthalten.

6. Hiernach konnte das BG. zwar die Vorschr. der §§ 1492—1494, nicht aber diejenige des § 1488 RWD. als ein den Schutz des Versicherungsträgers bezweckendes Gesetz ansehen. Da aber das BG. diese Unterscheidung nicht getroffen und den Schadensersatzanspruch aus einer Verletzung auch der Vorschr. des § 1488 (mit § 1426) RWD. als eines Schutzgesetzes für begründet erachtet hat, unterliegt das Ur. der Aufhebung; denn es muß, auch wenn die Voraussetzungen der §§ 823 Abs. 2 BGB. mit §§ 1492—1494 RWD. im übrigen gegeben sind, eine Ausschcheidung der Beitragsanteile, je nachdem sie vom Arbeitgeber oder vom Beschäftigten zu entrichten waren, vorgenommen werden; für den Schadensersatz können nur die nach §§ 1492, 1494 hinterzogenen in Frage kommen. —

7. Das Ur. hält den Befl. zu 1 für den Vertreter des Geschäftsinhabers, seines Vaters. Nach dem Ausscheiden des Befl. zu 2 sei er an dessen Stelle getreten; ihm sei die alleinige Leitung des ganzen Betriebs übertragen worden; er sei nicht auf den technischen Teil beschränkt worden. Er habe auch tatsächlich Anordnungen im kaufmännischen Betrieb getroffen. Mit der Übertragung der Gesamtleitung seien auch die Verpflichtungen aus der RWD. auf ihn gem. § 1494

RWD. übergegangen; als Leiter des gesamten Betriebs sei er verpflichtet gewesen, für die Erfüllung dieser Verpflichtung zu sorgen. Diese seine eigene Gesamtleitungsbezugnis habe sich hier mit der Verpflichtung des Befl. zu 3 gedeckt, der neben ihm für die Buchhaltung, Lohnlisten und damit auch für die Verpflichtungen aus der RWD. verantwortlich gewesen sei; der Befl. zu 3 sei aber nicht der Vertreter des Befl. zu 1 i. S. des § 1494 RWD. gewesen; ersterer sei ja auch nicht von letzterem mit der Leitung des kaufmännischen Betriebes beauftragt gewesen, sondern von dem Vater des Befl. zu 1. Seiner Verpflichtung (§ 1426 RWD.), für sich und den Arbeitnehmer die Beiträge zu entrichten, sei er nicht nachgekommen. Damit habe er gegen die Strafbestimmung des § 1488 RWD., aber auch gegen § 1492 RWD. verstoßen; denn wenn er nicht wenigstens durch die Überwachung der Ausführung der ihm durch die RWD. auferlegten Verpflichtungen Sorge getragen habe, so habe er zum mindesten im Eventualvorsatz gehandelt, der zur Erfüllung des Tatbestands des § 1492 genüge. Auch gegen diese Ausführungen wendet sich die Rev., teilweise nicht mit Unrecht; sie rügt Verkennung des Rechtsbegriffes des Stellvertreters i. S. des § 1494 RWD. und des Rechtsbegriffes des Eventualvorsatzes.

Das BG. hat den Rechtsbegriff der „Übertragung“ der Pflichten i. S. des § 1494 RWD. verkannt. Nicht jeder Betriebsleiter, Generalbevollmächtigte oder sonstige Angestellte, dem die Gesamtleitung des Betriebes übertragen ist, kann ohne weiteres als zur Erfüllung der Pflichten bestellt erachtet werden, sondern nur derjenige, dem der Arbeitgeber diese Pflichten auch wirklich übertragen hat. Hier hat nun das BG. jedenfalls nicht genügend gewürdigt, daß, wenn einmal in der Person des Befl. zu 3 ein zweiter „Vertreter“ neben dem Befl. zu 1 vorhanden war, dessen Verpflichtung sich, wie das BG. feststellt, hinsichtlich des kaufmännischen Betriebes mit der Gesamtleitungsbezugnis des Befl. zu 1 deckte, der neben diesem verantwortlicher Vertreter i. S. des § 1494 RWD. war, der zudem seinerseits gerade, wie ja auch das BG. annimmt, für die Leitung des kaufmännischen Betriebes (wenn auch neben der Gesamtleitung des Befl. zu 1) bestellt und auf diese beschränkt war, — dann doch geprüft werden mußte, ob denn wirklich dem Befl. zu 1 von seinem Vater die Pflichten aus der RWD. übertragen worden waren. Die Übertragung gerade dieser Pflichten mußte dem Befl. zu 1 auch zum Bewußtsein gekommen sein (vgl. Hanow und Lehmann, Bem. 5 zu § 1494).

Abgesehen davon aber sind die Ausführungen des BG. über den nach §§ 1492 mit 1494 Abs. 2 S. 1 RWD. erforderlichen Vorsatz in der Tat rechtsbedenklich; denn in der vom BG. diesem Befl. vorgeworfenen mangelnden Überwachung des Befl. zu 3 konnte jedenfalls nicht ohne weiteres „mindestens Eventual-Vorsatz“ gefunden werden. Daß der Befl. zu 1, als er eine solche Aufsicht unterließ, mit einer Hinterziehung der den Beschäftigten vom Lohne abgezogenen Beitragsanteile als mit einer nicht entfernten Möglichkeit gerechnet und trotzdem die Aufsicht unterlassen habe, ist nicht festgestellt. Das aber erforderte der Begriff des „Eventual-Vorsatzes“. Was das BG. hierzu ausführt, würde, wenn es zuträfe, dazu führen, daß Fahrlässigkeit ohne weiteres dieser Art von Vorsatz gleichzustellen wäre.

(U. v. 26. Okt. 1932; 249/32 IX. — Köln.) [S.]
 <= RG. 138, 165.>

beweist die Möglichkeit des Auseinanderfallens einer Gesamtleitung und der Übertragung der Pflichten aus § 1494 Abs. 1 RWD.

5. Zum Schluß sei gestattet, auf einen an sich ganz unerheblichen Nebensatz hinzuweisen, der aber für die rechtswissenschaftliche oder rechtspragmatische Tätigkeit nicht ohne Bedeutung sein dürfte. Erfahrungsgemäß unterliegen Schriftsteller und Gerichte nicht selten der Versuchung, unrichtige Belegstellen ohne Nachprüfung zu übernehmen. Das RArbG. hatte in der Entsch. v. 14. Jan. 1931 (RArbG. 8, 162) unter Hinweis hervorgehoben, daß die Frage, ob die Vorschr. der RWD. und des AngVerfG., die dem Arbeitgeber die Verpflichtung zur Mitwirkung beim Abführen der Versicherungsbeiträge auferlegen, als Schutzgesetze i. S. des § 823 Abs. 2 BGB. anzusehen sind, vom RG. in RArbG. in ständiger Anspr. verneint worden sei. Dabei ist u. a. RG. 97, 190 = JW. 1920, 145 angeführt. In unserer Entsch. sagt das RG., in RG. 97, 196 = JW. 1920, 145 werde verneint, daß

diese Best. (d. h. nach dem Vorgegangenen, die dem Arbeitgeber die Verpflichtung zur Mitwirkung beim Abführen der Versicherungsbeiträge auferlegen) den Schutz von Ärzten und Apothekern bezweckten. Das ist ein Irrtum. Im Falle RG. 97, 196 = JW. 1920, 145 handelt es sich überhaupt nicht um jene Verpflichtung, sondern um die in § 32 RArbG. v. 15. Juni 1883 (jetzt § 364 RWD.) ausgesprochene Verpflichtung zur Ansammlung einer Kücklage. Das RG. hat damals mit vollem Recht ausgeführt, es hieße den Begriff und die Wirkung des Schutzgesetzes ins Uferlose ausdehnen, wenn jede Norm, die gewissen Personen oder Personengruppen zum Nutzen gereicht, zu einem Schutzgesetz für sie i. S. des § 823 Abs. 2 BGB. geimpft werden könnte.

DVGPräs. i. R. Dr. Levin, Berlin.

** 10. §§ 839, 133, 157 BGB.

1. Ob der Geschädigte den Ersatz des Schadens von anderer Seite auf gesetzliche Vorschr. oder aus Vertrag verlangen kann, ist für den Ausschluß der Amtshaftung gleichgültig.

2. Die Unmöglichkeit, auf andere Weise Ersatz erlangen, ist ein den Anspruch gegen den fahrlässigen Beamten erst begründender Tatbestand; solange noch ein Dritter haftet, ist der fahrlässig handelnde Beamte nicht schadensersatzpflichtig.

3. Kreditversicherungsvertrag mit dem Inhalt, daß ein Anspruch gegen den Versicherer so lange nicht gegeben ist, als ein Anspruch aus Beamtenamtspflichtverletzung besteht, ist möglich. Auslegung eines solchen Versicherungsvertrages als einer typischen Urkunde durch das RG. dahin, daß eine solche Beschränkung in ihm nicht enthalten ist. †)

G. hatte dem M. ein durch erstellige Hyp. gesichertes Darlehen gegeben und darüber mit der Kl. einen Kreditversicherungsvertrag (KreditVB.) abgeschlossen. Der Schuldner kam seinen Verpflichtungen nicht nach; die mit der Hyp. belasteten Grundstücke wurden zwangsversteigert, die Hyp. erlitt einen erheblichen Ausfall. Die Kl. ist von G. auf Grund des KreditVB. auf Ersatz dieses Ausfalls in Anspruch genommen worden und hat im Vergleichswege eine bestimmte Summe an G. gezahlt. Sie hat auf Grund des § 839 BGB. i. Verb. m. Art. 131 RVerf. sowohl aus eigenen Rechten als auch aus kraft Ges. und Abtretung auf sie übergegangenen Rechten der G. geklagt. Sie behauptet, der ZwVerfRichter habe durch fahrlässige unrichtige Behandlung, insbes. Verschleppung des ZwVerfVerfahrens, den Ausfall der Hyp. verursacht.

Die Klage ist in allen Instanzen abgewiesen.

Das BG. verneint einen eigenen Anspruch der Kl. deshalb, weil dem Vollstreckungsrichter eine Amtspflicht zu

Zu 10. Die Entsch. ist für die Beamtenhaftung und deren Verhältnis zu einem hineingreifenden ZwVertr. von wesentlicher Bedeutung. Die Entsch. erscheint mir aber nicht unbedenklich.

Nach dem Sachverhalt, wie er sich aus dem Ur. ergibt, hat die Rechtsvorgängerin der Kl. bei einer Forderung, für welche eine Hypothek eingetragen war, im ZwVerfVerf. einen Ausfall erlitten. Die Rechtsvorgängerin der Kl. hatte mit dieser, einer KreditverfGesellschaft, eine Kreditverf. wegen dieser Forderung laufen gehabt. Auf Grund des Ausfalls hat die Kreditgesellschaft an ihre Rechtsvorgängerin eine Zahlung geleistet. Sie macht nun als Kl. im gegenwärtigen Rechtsstreit einen angeleglichen Schadenersatzanspruch aus Beamtenhaftung geltend, sich darauf stützend, daß im ZwVerfVerf. der ZwVerfRichter durch fahrlässige unrichtige Handhabung den Ausfall der Hypothek verursacht habe und der Schadenersatzanspruch von dem Verschmerer auf sie übergegangen sei.

Die Abweisung dieser Klage stützt das RG. nach der Entsch. auf die Best. des § 839 Abs. 1 Satz 2. Bekanntlich ist hier gesagt, daß bei einer fahrlässigen Schadenszufügung seitens des Beamten dieser nur in Anspruch genommen werden kann, wenn der Verletzte nicht auf andere Weise Ersatz zu verlangen vermag. Das RG. legt diese Gesetzesstelle, insbes. den Ausdruck „Ersatz“, dahin aus, daß es gleichgültig sei, ob die Möglichkeit des Ersatzes auf gesetzlicher Vorschrift oder auf Vertrag beruhe. Jeder anderweite Ersatzanspruch schließt die Haftung des Beamten aus, da diese nur subsidiär sei. Man erkennt sofort die Tragweite der Entsch. Diese geht dahin, daß der freiwillig herbeigeführte Abschluß einer Privatverf. nach Ansicht des RG. i. S. einer Einschränkung der Beamtenhaftung einwirkt. Ich glaube, man kann diese Gestaltung noch besser beurteilen, wenn man andere Fälle zum Vergleich heranzieht, und zwar zunächst folgende Fälle ohne die Frage der Beamtenhaftung: A., der bei einer Krankenverf. versichert ist, wird von B. verletzt. Kann nun B. geltend machen, daß A. die Kurkosten von der Krankenkasse ersetzt bekommt, also keinen Schaden durch die Kurkosten erlitten hätte? C. ist gegen Unfall versichert. Durch Verschulden des D. erleidet er einen Unfall. Kann D. geltend machen, daß er keine Verpflichtung hat, für die zeitweilige Arbeitsunfähigkeit Ersatz zu leisten, weil C. versichert sei und Zahlung von der Versicherung erhalte? C. versendet eine Reihe von Warenposten. Er nimmt eine Transportverf. Der Frachtführer erleidet auf dem Transport Waren Schaden. Kann der Frachtführer, der an sich Ersatz zu leisten hat, einwenden, daß C. eine Transportverf. laufen hat und von der VerfGesellschaft entschädigt wird? Man wird alles zu verneinen haben, denn es handelt sich hier immer um Einwendungen aus

ordnungsmäßiger Handhabung des ZwVerfVerfahrens nicht gegenüber demjenigen obliege, der hinsichtlich einer Hyp. die Ausfallbürgschaft übernommen habe. Ein Rechtsirrtum des VerR. ist insoweit nicht zu erkennen.

Ein Schadenersatzanspruch der G., der auf die Kl. übergegangen sein könnte, verlangt der VerR. im Hinblick auf § 839 Abs. 1 Satz 2 BGB., weil G. auf Grund des KreditVB. von der Kl. habe Ersatz erlangen können. Hierzu bemängelt die Rev. zunächst, daß überhaupt das Rückgriffsrecht der G. gegenüber der Kl. als Ersatzmöglichkeit i. S. des § 839 Abs. 1 Satz 2 BGB. angesehen worden sei. Sie meint, die Kl. hafte auf Grund des KreditVB. nur für den Ausfall, den die G. durch die Zahlungsunfähigkeit des Schuldners erlitten habe; § 839 Abs. 1 Satz 2 sei dagegen voraus, daß für den durch die Amtspflichtverletzung entstandenen Schaden ein anderweitiger Ersatz erlangt werden könne. Eine solche Unterscheidung findet aber im Ges. keine Stütze. Erfordert wird hier als Grundlage der Amtshaftung, daß der Geschädigte nicht die (rechtliche und tatsächliche) Möglichkeit hat, den erlittenen Vermögensschaden von anderer Seite ersetzt zu erhalten. Ob diese Möglichkeit auf Ges. oder Vertrag beruht, ist gleichgültig. Sie besteht z. B. dann, wenn neben einem infolge Amtsversehens ausgefallenen Schuldner ein zahlungsfähiger Mitschuldner oder Bürge vorhanden ist, obgleich in einem solchen Fall nicht die Rede davon sein kann, daß der Mitschuldner oder Bürge auf Ersatz des durch das Amtsversehen entstandenen Schadens haftete. Auch dann, wenn z. B. der Schaden außer durch Amtsversehen auch durch mitwirkende Pflichtverletzung einer Privatperson verursacht ist, geht der Anspruch des Geschädigten gegen die letztere nicht auf Ersatz des durch die Amtspflichtverletzung entstandenen Schadens; gleichwohl wird aber, wie nicht zweifelhaft sein kann, durch eine solche Ersatzmöglichkeit die Amtshaftung ausgeschlossen (RG.: JW. 1930, 1065 steht nicht entgegen).

Die Rev. versucht weiter darzutun, daß nach dem Inhalt des KreditVB. ein Anspruch der G. gegen die Kl. so lange

dem Rechte eines Dritten, aus einem Rechtsverhältnis, welches der Geschädigte seinerseits mit einer VerfGesellschaft abgeschlossen hat.

Man erscheint es fraglich, ob die Lage anders zu beurteilen ist, wenn der Schaden fahrlässigerweise durch einen Beamten verursacht worden ist. Nimmt man z. B. an, daß B. ein Schutzpolizist und G. durch einen fahrlässig von B. abgegebenen Schuß verletzt wurde und daß die Haftung des Schutzpolizisten besteht, so würde, wenn man die vorl. Entsch. anwendet, sich ergeben, daß A. von dem Schutzpolizisten bzw. dem Staat Ersatz nicht verlangen kann, weil er eine Krankenverf. laufen hat und die Kurkosten von der Krankenverf. ersetzt bekommt. M. E. ist es nicht richtig, auch bei einem Beamten nicht richtig, einen solchen Einwand aus dem Recht eines Dritten zuzulassen.

Das RG. nimmt an, von seiner Auslegung des § 839 aus, daß auch ein vertragsmäßiger Schadenersatzanspruch verfolgt werden müsse, ehe man den Beamten belangen könne, und beruft sich darauf, daß auch Rechte gegen Mitschuldner oder Bürgen vorher geltend zu machen wären. M. E. besteht aber ein Unterschied zwischen diesem Beispiel und dem vorl. Streitfall. Denn ein Mitschuldner oder Bürge haften neben dem ursprünglichen Schuldner. Wenn aber, wie hier, der Gläubiger seinerseits mit einem Dritten einen besonderen Vertrag geschlossen hat, um bei einem Ausfall gedeckt zu werden, so handelt es sich nicht um eine Verpflichtung des Dritten neben dem Schuldner. Der Schuldner steht auch in gar keiner Beziehung zu dem Dritten. Wie bedenklich die Einrede aus dem Recht des Dritten erscheint, ergibt sich daraus, daß bei der Auffassung des RG. ein Unterschied geschaffen würde zwischen demjenigen Geschädigten, der seinerseits eine Deckung genommen hat, und demjenigen, der nicht so vorzuziehlich war. Nur dem letzteren gegenüber würde bei Beamtenhaftung die Klage sofort möglich sein.

Aber noch ein zweiter Gesichtspunkt scheint mir seitens des RG. nicht genügend beachtet zu sein. Nach § 67 BGB. gehen Ansprüche gegen einen Dritten auf den Versicherer über, soweit er Zahlung leistet. Danach gilt durch den ZwVerf. diese Abtretung als von vornherein vereinbart. Dann liegt aber von vornherein nur ein bedingter ZwVerfVertr., und zwar des Inhalts vor, daß der Versicherer nur Zahlung zu leisten hat, sofern ein etwaiger Anspruch gegen den Dritten auf ihn übergeht. Der Gläubiger hat also von diesem Standpunkt aus keine Möglichkeit, vorweg Rechte aus dem ZwVerf. geltend zu machen und damit seinen subsidiären Anspruch gegen den Beamten zum Scheitern zu bringen. Es handelt sich vielmehr um einen von vornherein vorgesehenen Übergang der etwaigen Rechte gegen dritte Personen; ohne diesen Übergang kann er den Versicherer nicht auf Zahl

nicht gegeben sei, als ein Anspruch gegen den Bekl. aus Amtspflichtverletzung seiner Beamten bestehe. Es ist ihr zuzugeben, daß nach dem Grundsatz der Vertragsfreiheit ein KreditVB. in dieser Weise ausgestaltet werden kann. Nicht beigetreten werden kann ihr aber darin, daß das im vorl. Fall geschehen sei. Die Auslegung der dem KreditVB. zugrunde gelegten AllgVerfBed. als einer typischen Urkunde ist der Nachprüfung durch das RevG. zugänglich. Die Rev. stützt sich für ihre Ansicht auf § 5a und b, wonach für die Berechnung des von der Kl. zu erzielenden Ausfalls von dem Betrage des versicherten Kredits u. a. Zahlungen dritter Personen und der Erlös aus den vorhandenen Sicherheiten abzuziehen sind. Sie will als solchen „Erlös“ auch Schadenersatzansprüche rechnen, die deshalb bestehen, weil der tatsächliche Erlös geschmälert worden ist. Damit wird aber dem Wortlaut der AllgVerfBed. und dem nach allg. Sprachgebrauch hieraus sich ergebenden Sinn unzulässiger Zwang angetan. Als Erlös einer Hyp. kann nur der aus ihrer Realisierung gewonnene Betrag bezeichnet werden, nicht aber auch ein etwa wegen Minderung dieses Erlöses bestehender Schadenersatzanspruch. Wenn die Rev. meint, es gehöre zu den Obliegenheiten des Versicherungsnehmers, zunächst den Schadenersatzanspruch zu verfolgen, der infolge einer durch Amtspflichtverletzung verursachten Minderung des Erlöses bestehe, so überieht sie, daß eine solche Obliegenheit eben nur dann bestehen kann, wenn ein Anspruch aus Amtshaftung gegeben ist. Das ist hier nicht der Fall, weil G. die Möglichkeit hatte, auf Grund des KreditVB. die Kl. auf Ersatz des Schadens in Anspruch zu nehmen.

Aus demselben Grunde konnte auch ein auf § 839 BGB. und Art. 131 RVerf. gestützter Anspruch gegen den Bekl. auf die Kl. nicht übergehen. Denn nach der Auslegung, die § 839 Abs. 1 Satz 2 BGB. in der RPr. des erf. Sen. gefunden hat, ist die Unmöglichkeit, auf andere Weise Ersatz zu erlangen, ein den Anspruch gegen den fahrlässigen Beamten erst begründender Tatbestand; solange noch ein Dritter haftet, ist der fahrlässige Beamte überhaupt nicht schadensersatzpflichtig.

Aus demselben Grunde kann die Kl. schließlich auch mit der Erwägung nicht gehört werden, eine anderweite Ersatzmöglichkeit i. S. des § 839 Abs. 1 Satz 2 BGB. könne dann nicht als Haftungsausschluß in Betracht kommen, wenn, wie hier, nach den Bedingungen des KreditVB. der anderweite Ersatz nur gegen Abtretung, also unter Aufopferung des Anspruchs aus der Amtspflichtverletzung, erlangt werden könne. Denn der G. stand ein Anspruch aus Amtspflichtverletzung, der hätte aufgeopfert werden können, überhaupt nicht zu.

(U. v. 15. Nov. 1932; III 413/31. — Naumburg.) [Sch.]

lung belangen. Im vorl. Fall bestehen bei dieser Konstruktion keine unbedingten Ansprüche auf Ersatz aus dem VerfVertr. Die Verweisung auf diesen ist dann aber nicht angängig.

Daß eine Abtretung des Anspruches aus der Beamtenhaftung an sich stattfinden kann, dürfte wohl unzweifelhaft sein, denn es handelt sich nicht um einen rein persönlichen Anspruch, sondern um einen vermögensrechtlichen. Das RG. hat zwar gegen die von der Rev. unter Bezugnahme auf den Übergang geltend gemachten Gesichtspunkte eine abweichende Auffassung in den letzten Urteilen ausgesprochen. Aber diese Auffassung fußt auf der Annahme, daß ein unbedingtes Recht gegen den Versicherer vorhanden sei, welches bei der Auslegung, die das RG. dem § 839 gibt, dem Anspruch gegen den Beamten vorgeht, so daß der Übergang aus § 67 BGB. nicht möglich sein würde, weil gerade die Zahlung seitens der Kreditvers. den Anspruch in Höhe der Zahlung aufhebt. Bei der diesseitigen Konstruktion geht aber der Anspruch gegen den Beamten im Augenblick der Zahlung und als Gegenwert gegen die Zahlung auf den Versicherer über. Der Schadenersatz kann also nicht vorweg Ersatz vom Versicherer fordern. Der Anspruch gegen den Beamten geht nicht unter und Ersatz kann der Beschädigte von der Versicherung nur erhalten gegen Übertragung des noch vorhandenen Anspruchs gegen den Beamten.

Man kann wohl hoffen, daß die vorl. Fragen, wenn sie wieder in einem Rechtsstreit an das RG. gelangen, nochmals vom RG. geber Verfestigungen ratam sein. Es erscheint zweckmäßig bei der Stellungnahme des RG., in die VerfBed. der Kreditvers. einen Zusatz aufzunehmen, wie er in der Entsch. angedeutet ist, daß Ansprüche aus der Beamtenhaftung von der Kreditvers. nicht berührt werden und soweit und sofern sie in Betracht kommen, dem Verfnehmer zur

11. § 847 BGB. Bei der Bemessung des Schmerzensgeldes muß das Bestehen einer Haftpflichtversicherung unberücksichtigt bleiben.

Die Rev. beanstandet m. R., daß das BG. bei der Bemessung des Schmerzensgeldes (§ 847 BGB.) die Vermögensverhältnisse des Bekl. F. mit Rücksicht auf die Haftpflichtversicherung unbeachtet gelassen hat. Damit ist das Wesen dieser Versicherung verkannt, die den Haftpflichtigen für dasjenige schadlos halten soll, was er auf Grund seiner Verantwortlichkeit zu leisten hat, und was daher zunächst feststehen muß (RG. 136, 61¹) nebst Nachw.).

(U. v. 27. Okt. 1932; 126/32 VI. — Dresden.) [G.]

b) Straffachen.

Berichtet von Justizrat Dr. Drucker, Leipzig, und Rechtsanwalt Prof. Dr. Alsberg, Berlin.

12. § 265 StGB. Ein auf Erlangung der Mobilienversicherungssumme abzielender Versicherungsbetrag wird durch Inbrandsetzung des Gebäudes nicht vollendet.†)

Das SchwG. hat festgestellt, daß der Angekl., „um sich die Mobilienfeuerversicherungssumme zu verschaffen . . . ein gegen Feuergefahr versichertes Gebäude, welches zur Wohnung von Menschen diente, vorsätzlich in Brand gesteckt hat“, und hat ihn daraufhin der Brandstiftung nach § 306 Nr. 2 StGB. in Tateinheit mit Versicherungsbetrag nach § 265 StGB. schuldig befunden. Die Verurteilung wegen Versicherungsbetrugs wird indes durch die Feststellungen des SchwG. nicht getragen. Denn zur betrügerischen Absicht i. S. des § 265 StGB. gehört die Absicht des Täters, sich die Versicherungssumme gerade für die Sache zu verschaffen, die er in Brand setzt; der Angekl. hat aber bei der Verfolgung seiner Absicht, sich die „Mobilienfeuerversicherungssumme“ zu verschaffen, — soweit ersichtlich — nichts weiter erreicht als die Inbrandsetzung seiner Gebäude; daß sich das Feuer auch seinem Mobilien mitgeteilt hätte, läßt sich aus dem Ur. nicht entnehmen. Deshalb kommt nach den bisherigen Feststellungen nur versuchter Versicherungsbetrag in Betracht. Hervorzuheben bleibt, daß die betrügerische Absicht i. S. des § 265 StGB. den Willen erfordert, einen Erfolg herbeizuführen, den der Täter als Ziel ins Auge gefaßt hat.

(1. Sen. v. 6. Jan. 1933; 1 D 1599/32.) [D.]

direkten Geltendmachung gegen den Beamten verbleiben. Ob sich etwas Ähnliches auch bei anderen Verzweigen, z. B. bei der Krankenvers., empfiehlt, wäre noch zu überlegen.

JR. Gerhard, Berlin.

*) JW. 1932, 2030.

Zu 12. Die kasuistische Fassung des Versicherungsbetruges in § 265 führt zu Schwierigkeiten auf der subjektiven Seite des Tatbestandes. Ein Gegensatz zwischen dem vom Täter beabsichtigten und dem wirklich eingetretenen Verlauf ist in zweifacher Weise denkbar. Die Abweichung kann sich einmal auf die Art der Herbeiführung des Versicherungsfalles beziehen: der Täter bemüht sich, das Schiff zum Sinken zu bringen, aber es strandet. RGSt. 61, 226 = JW. 1927, 1694²⁴ lehnt vollendeten Versicherungsbetrag ab; ebenso Olschhausen, 2h zu § 265. Das ist unrichtig, denn der vorgesehene und der wirklich herbeigeführte Kausalverlauf sind tatbestandsmäßig gleichwertig (Wem. zu JW. 1927, 1694²⁴; ebenso Schwarz, StGB. 2 B zu § 265. Anders im vorl. Fall. Hier ergreift die vom Täter ins Werk gesetzte Brandstiftung nicht das von ihm ins Auge gefaßte Objekt. Das ist vom Standpunkt des Gesetzes eine wesentliche Differenz zwischen beabsichtigtem und eingetretenem Erfolg. Der kriminelle Gehalt des Versicherungsbetruges liegt nicht in dem zufälligen Zusammentreffen eines gemeingefährlichen Deliktes mit irgendeiner betrügerischen Absicht. Vielmehr ist der Versicherungsbetrag, dessen gesetzliche Regelung „viel Zweifel ungelöst läßt“, die zum selbständigen Verbrechen erhobene Vorbereitung des Betruges, „dem die Brandstiftung als Mittel dienen soll“ (Bindung, Lehrb. I S. 368). Diese Vorbereitung ist aber nicht tatbestandsmäßig durchgeführt, wenn die für den Betrug in Aussicht genommene Sache gar nicht in Brand gesteckt ist. Daher liegt nur versuchter Versicherungsbetrag vor.

Prof. Dr. Mag Grünhut, Bonn.

Beschwerdeentscheidungen gegen Entscheidungen der Aufwertungsstellen.

Berichtet von den Mitgliedern des Aufwertungsrates des RG.

1. § 7 Abs. 2 AufwFällG. Der Begriff der unbilligen Härte bei Versicherungsgesellschaften.

Die Auffassung der Gläubigerin, einer Versicherungsgesellschaft, daß die Rechte der Altversicherten den Interessen der Schuldner unbedingt vorgehen müßten, ist nicht haltbar. Daß auf die Rechte der Altversicherten in weitestgehendem Maße Rücksicht zu nehmen ist, hat der Senat in ständiger Rspr. anerkannt. Da jedoch nicht die Altversicherten die Gläubiger der aufgewerteten Rechte sind, sondern die Versicherungsgesellschaften, muß in jedem Falle sorgfältig geprüft werden, ob die Versicherungsgesellschaft die streitige Hypothek zur Erfüllung ihrer Aufwertungsverpflichtungen gegenüber den Altversicherten zur Vermeidung schwerer Schädigungen unbedingt braucht. Zu diesem Zwecke wird neben dem Umfang und der Fälligkeit der Aufwertungsverpflichtungen auch ein nach Art. 100 DurchwD. v. 29. Nov. 1925 zu dem Aufwertungsstock aus dem sonstigen Vermögen der Versicherungsgesellschaft zu leistender Beitrag festzustellen und zu berücksichtigen sein. Weiter bedarf es einer gründlichen Abwägung der Interessen beider Teile, namentlich der Prüfung, ob durch die Befragung der Frist so wichtige Interessen der Versicherungsgesellschaft verletzt werden, daß ein etwa zu befürchtender Verlust des Grundstücks seitens des Schuldners in den Kauf genommen werden müßte. Daß BahObLG.: JW. 1932, 2548 (das übrigens die WD. v. 25. Mai 1932 über die Auszahlung des Rücklaufwerts aufgemerteter Versicherungsansprüche (RGBl. I, 251) noch nicht heranziehen konnte) anderer Auffassung ist, kann dem Beschluß nicht entnommen werden.

(RG., 9. ZivSen., Beschl. v. 29. Sept. 1932, 9 AWF 666/32.) [M.]

Oberlandesgerichte.

a) Zivilsachen.

Berlin.

I. Versicherungsvertragsgesetz.

1. § 69 VVG. ist auf die Haftpflichtversicherung nicht anwendbar. †)

§ 69 VVG. bestimmt lediglich, daß bei Veräußerung einer versicherten Sache der Erwerber an Stelle des Veräußerers in die während der Dauer seines Eigentums aus einem Versicherungsverhältnisse sich

Zu 1. Gerlach: ZurRdschPrVerf. 1930, 3 berichtet darüber, daß die Frage der Anwendbarkeit der §§ 69 ff. VVG. auf die Haftpflichtversicherung von der Rspr. bisher überwiegend verneint worden sei. Er führt dies offenbar auf die Tatsache zurück, daß die Rspr. sich bisher wohl nur in Prämienprozessen mit dieser Frage beschäftigt habe. In Prämienprozessen neigt nach Ansicht von Gerlach der favor iudicis von vornherein dazu, den Übergang der Haftpflichtversicherung nach § 69 VVG. abzulehnen.

Das vorl. Ur. des RG. widerlegt die Erwägung Gerlachs. Es befaßt sich nicht mit einem Prämienanspruch, sondern mit einem Entschädigungsanspruch des Haftpflichtversicherten. Auch das RG. nimmt hier den Standpunkt ein, daß §§ 69 ff. VVG. nicht auf die Haftpflichtversicherung angewandt werden können.

Dies entspricht der herrschenden Meinung (vgl. Bru ck, PrVerfR., 1930, S. 572 f. mit ausführlichen Nachweisen; ders. WVG., § 149 Vorbem. 9 S. 412; Hamburg: WerkRdsch. 1927, 418; Köln: ZurRdschPrVerf. 1931, 109; Stiefel, Kraftfahrzeugversicherung, 1931, S. 85/86; Pfeiffer: ZurRdschPrVerf. 1930, 1; Kramer: ZurRdschPrVerf. 1930, 73 u. a. m.). Einen abweichenden Standpunkt haben, soweit ersichtlich, nur Ehrenberg (Festg. f. Manes, 1927, S. 189—203) und Gerlach: ZurRdschPrVerf. 1930, 3 f. sowie die OLG. Stuttgart: ZurRdschPrVerf. 1927, 262 f. und Jena: JW. 1930, 3646⁶ eingenommen. Der herrschenden Meinung gebührt der Vorzug.

Ehrenberg geht davon aus, daß die Haftpflichtversicherung ein Teil der Schadensversicherung sei und die §§ 69 ff. VVG. nun einmal Geltung für das gesamte Gebiet der Schadensversicherung hätten. Dasselbe Argument wird auch in den erwähnten Ur. der OLG. Stuttgart und Jena herangezogen. Demgegenüber weist das RG. mit Recht darauf hin, daß das Geltungsgebiet des § 69 niemals weiter gehen könne, als sein Wortlaut reiche. Diese Best. spricht aber von einer „versicherten Sache“. Bei der Haftpflichtversicherung fehlt es an einer solchen versicherten Sache. Hier wird vielmehr Versicherung genommen und gewährt lediglich gegen die Gefahr, daß dem Versicherungsnehmer aus einem bestimmten Ereignis, z. B. aus dem Betriebe eines Kraftwagens, eine Schadensersatzpflicht entsteht. Diese Verbindlichkeit hängt aber keineswegs etwa nur von dem Vorhandensein eines Kraftwagens

ergebenden Rechte und Pflichten des Versicherungsnehmers eintritt. Diese Gesetzesvorschrift steht allerdings in dem Titel über die allgemeinen Vorschr. für die gesamte Schadensversicherung. Deswegen kann sie im Bereiche jeglicher Schadensversicherung Geltung beanspruchen, aber doch nur soweit wie Wortlaut und Sinn reichen. Bei einer Untersuchung in dieser Richtung ist zunächst festzustellen, daß § 69 VVG. nur von versicherten Sachen spricht. Auch bei umfassender Auslegung dieses Begriffes muß doch an dem einen Grundgedanken festgehalten werden, daß sich die versicherten Beziehungen in dem veräußerten Gegenstande erschöpfen. Das läßt sich wohl von der Kaskoversicherung eines Kraftwagens sagen, aber niemals von der Haftpflichtversicherung für den Betrieb eines solchen. Für die Haftpflichtversicherung ist der Kraftwagen, als Sache betrachtet, nur eine von vielen Voraussetzungen der Entstehung eines Versicherungsfalles. Es kommen die Person des Kraftwagenführers, seine Geschicklichkeit und seine sonstigen Eigenschaften, die Örtlichkeit, die Verhältnisse im Bereiche der beschädigten Personen oder Sachen hinzu. Der Kraftwagen verkörpert also die Haftpflichtversicherung nicht. Es ist deshalb durchaus folgerichtig, wenn § 151 Abs. 2 VVG. den Übergang der Haftpflichtversicherung in einem be-

ab, sondern es wirken hierbei eine große Reihe weiterer Umstände mit. Damit erlebigen sich zugleich die Ausführungen Ehrenbergs, wonach es bei der Schadensversicherung stets nur auf das Interesse des Versicherungsnehmers an einer bestimmten Sache ankomme und ein solches Interesse auch bei der Kraftfahrzeug-Haftpflichtversicherung gegeben sei.

Gegenüber dem Wortlaut beruft sich das OLG. Stuttgart auf den Zweck des Gesetzes. Diesen erblickt es darin, daß der Erwerber sogleich Versicherungsschutz erlange und auch nicht vorübergehend ohne diesen Schutz gelassen werde. Nach der Begr. zum Entw. des VVG. sollen die §§ 69—72 VVG. aber auf die Haftpflichtversicherung keine Anwendung finden (s. Gerhard-Manes § 149 S. 586). Gegenüber dieser ausdrücklichen Bemerkung in der Begr. zum Gesetz dürfte es auf einen vermeintlichen Zweck des Gesetzes, der hiermit im schroffen Widerspruch steht, nicht ankommen. Im anderen Falle würde auch die Vorschr. des § 151 Abs. 2 VVG. überflüssig. Denn zu einer „Erweiterung“ des § 69, wie sie das OLG. Jena und auch Kerling: ZurRdschPrVerf. 1928, 131 annimmt, besteht keine Veranlassung. Wenn nämlich § 69 auf die Haftpflichtversicherung überhaupt anzuwenden wäre, würde er auch für die Haftpflichtversicherung bei der Veräußerung eines Betriebes gelten, ohne daß dies besonders bestimmt zu werden brauchte.

Gerlach will die Haftpflichtversicherung zum mindesten dann auf den Erwerber übergehen lassen, wenn die Haftpflicht „sachlich bedingt“ sei. Darunter versteht er eine Haftpflicht, die sich aus der Beziehung einer Person zu einer Sache ergibt. Allein diese Ansicht führt schon zu erheblichen praktischen Schwierigkeiten. Es läßt sich keine klare Unterscheidung zwischen einer Personenhaftpflicht und einer sachlich bedingten Haftpflicht finden (vgl. Kramer a. a. D.).

Besonders interessant ist die Frage auf dem Gebiete der Kraftfahrzeugversicherung. Bei dieser tritt besonders deutlich zutage, daß der Kraftwagen nur einer der mehreren Umstände ist, von denen die vom Versicherer übernommene Gefahr abhängig ist. Das RG. hebt zu treffend hervor, daß außerdem die Örtlichkeit, die Verhältnisse der beschädigten Personen oder Sachen, und nicht zuletzt die Persönlichkeit des Kraftwagenführers, seine größere oder geringere Geschicklichkeit und Umsicht, von sehr großer Bedeutung sind. Daraus aber folgt wiederum — worauf das RG. freilich nicht hinweist —, daß der Übergang der Haftpflichtversicherung auf den Erwerber des Kraftwagens für den Versicherer eine völlige Veränderung und unter Umständen eine erhebliche Erhöhung der übernommenen Gefahr bedeuten würde — das letztere allemal dann, wenn der Erwerber in bezug auf Umsicht und Erfahrung nicht die Eigenschaften des Veräußerers besitzt. Es ist nicht verständlich, warum eine derartige Gefahrerhöhung bei der Veräußerung eines Kraftwagens ohne Zustimmung des Versicherers zulässig sein soll, während allgemein nach § 23 VVG. eine Gefahrerhöhung der Zustimmung des Versicherers bedarf. Die Rechtsstellung des Versicherers darf durch den Übergang der Versicherung keinesfalls verschlechtert werden (vgl. Gerlach a. a. D. S. 4). Man kann aber auch nicht schlechthin die Zustimmung des Versicherers zur Veräußerung des Kraftwagens vorschreiben. Denn damit würde im Ergebnis der Verfügungsbezug bzgl. des Wagens in die Hände des Veräußerers gelegt; er hätte es alsdann in der Hand zu entscheiden, ob er die Veräußerung genehmigen will oder nicht. Das wäre natürlich ein ganz unhaltbares Ergebnis (Kramer a. a. D. S. 74). Man kann dem Versicherer aber auch nicht auf sein Kündigungsrecht nach § 70 VVG. verweisen (so Gerlach a. a. D. S. 4). Denn nach dieser Best. muß der Versicherer eine Kündigungsfrist von einem Monat einhalten, so daß der Versicherungsfall schon eingetreten sein kann, bevor die Kündigung wirksam wird.

Auch wenn die Versicherung sich neben der Haftpflicht auf das Kasko- und das Unfallrisiko erstreckt, kann man nicht zu einem anderen Ergebnis kommen. Gerlach nimmt hier einen einseitigen Versicherungsvertrag an und folgert dann aus dem Übergang bei

sonderen Falle an die Veräußerung des Kraftwagens knüpft. Es ist dies der Fall, daß die Versicherung für die Haftpflicht aus einem geschäftlichen Betriebe genommen worden ist, und das gesamte Unternehmen an einen Dritten veräußert wird. Die Aufstellung der Vorschr. beweist, daß das Gesetz bei der Veräußerung einer Sache an einen Übergang der Haftpflichtversicherung auf den Erwerber im allgemeinen nicht gedacht hat.

(RG., 24. ZivSen., Urt. v. 9. Nov. 1932, 24 U 9723/32.

Mitgeteilt von Hl. Karl Heinrich Franke, Berlin.

*

2. § 82 BGB. Begriff der Leuchtgasexplosion. f)

(RG., 24. ZivSen., Urt. v. 26. Nov. 1930, 24 U 6053/30.)

Abgedr. JW. 1932, 2551.

*

Kaskoversicherung, daß auch die Haftpflichtversicherung als ein Bestandteil des einheitlichen Versicherungsverhältnisses mit übergeben müsse. Von diesem Standpunkte aus begrüßt er das Urt. des OLG. Jena, weil es den § 7 Abs. 4 der alten AllgVersVeb. über den einheitlichen Charakter des Versicherungsverhältnisses als rechtswirksam anerkennt und damit sozusagen die Kraftfahrzeug-Einheitsversicherung aus der Taufe gehoben habe. Diese Ansicht Gerlach's ist indessen unzutreffend. Die Kraftfahrzeugversicherung ist keine Einheitsversicherung, etwa wie die Veredelungsvericherung oder die Ausstellungsversicherung. Das Wesen der Einheitsversicherung besteht darin, daß verschiedene, an sich selbständige Gefahren i. S. des Versicherungsvertrages zu einer einheitlichen Gefahr zusammengefaßt werden. Bei der Kraftfahrzeugversicherung handelt es sich jedoch um drei verschiedene Gefahren, die nach drei verschiedenen Verträgen versichert werden. Die Beträge werden nur äußerlich miteinander verbunden (vgl. Stiefel, Kraftfahrzeugversicherung, 1931, S. 24, 147). Allerdings werden vielfach alle drei Versicherungen auf einem einheitlichen Versicherungsschein dokumentiert. Das geschieht aber im wesentlichen nur, um die Kosten des Versicherungsscheines, die der Versicherungsnehmer zu zahlen hat, möglichst niedrig zu halten. Die Prämie und die Versicherungssteuer werden für jedes einzelne Risiko auf der Police besonders berechnet. Jedenfalls ist das die an der Hamburger Affekuranzbörse vorherrschende Übung. In Übereinstimmung hiermit bestimmen die neuen AllgVersVeb. im § 7 Abs. 4, daß die Kündigung des Vertrages im Schadensfalle sich sowohl auf den „gesamten Vertrag“ als auch auf einzelne Versicherungsarten beziehen könne.

Demgemäß muß aber die Frage des Überganges der Versicherung bei der Veräußerung des Kraftwagens für jede der drei Versicherungsarten besonders betrachtet werden.

Das Urt. des RG. ist daher durchaus zu begrüßen. Seine besondere Bedeutung liegt darin, daß es an der Nichtanwendbarkeit der §§ 69 ff. BGB. auf die Haftpflichtversicherung auch in einem Prozesse festgehalten hat, bei dem es sich um einen Entschädigungsanspruch des Versicherungsnehmers handelt.

Hl. Dr. Hans Ehlers, Hamburg.

Zu 2. A. Anm. Bruck, ebenda.

B. In vorstehendem Urt. war die Frage zu entscheiden, ob die Explosion einer mit Benzin betriebenen Böttlampe unter die Haftung aus § 1 AllgVersVeb. fällt, wonach die Versicherten für Explosion von Leuchtgas aller Art, auch wenn es zu anderen Zwecken als Beleuchtungszwecken dient, hafte. Das Gericht verurteilt, weil nach Ansicht des Sachverständigen Benzin, mit Luft gemischt, zu Beleuchtungszwecken geeignet sei und daher als Leuchtgas anzusehen sei. Bruck stimmt in der Bemerkung zum Urt. zu, weil Unklarheiten der Bedingungen zu Lasten des Versicherers gehen. Dieser Ansicht, wie auch der Ansicht des Gerichts, kann nicht beigegeben werden.

Zunächst gibt es, wie das RG. (s. Urt. v. 11. März 1927, VI 556/28; JW. 1927, 1588; Prax. 1927, 104 oder ZurRösch. 1927, 145) sagt, einen solchen allgemeinen Grundsatz der Auslegung nicht; vielmehr ist erforderlich, daß der andere Vertragsteil den Vertragsinhalt nach Treu und Glauben und mit Rücksicht auf die Verkehrssitte so verstehen konnte, wie er behauptet, daß er ihn verstanden habe.

Die fragliche Best. der AllgVersVeb. gibt m. E. bei richtiger Würdigung der Sach- und Rechtslage aber keinen Grund zu irgendeinem Zweifel, was als Leuchtgas anzusehen ist. Daß Benzin und Luft als Leuchtgas bei Verwendung von Glühstrümpfen benutzt werden kann, und so im gegebenen Falle als Leuchtgas anzusehen ist, trifft zu. Bei der Entsch. kommt es aber nicht darauf an, zu prüfen, ob irgendwo und irgendwie ein Luft-Benzingemisch zur Beleuchtung geeignet ist, sondern, da es sich um ein Vertragsverhältnis handelt, kommt es darauf an, ob das Gasgemisch im gegebenen Falle als Leuchtgas anzusehen ist.

Wohlt man nun, wie das Gericht es auch tat, von dem Wortlaut der AllgVersVeb. aus, so ergibt sich ohne weiteres, daß schon der Wortlaut als Leuchtgas nur das Gas bezeichnet, welches zu Beleuchtungszwecken dient, denn die Erweiterung der Haftung auf andere Be-

Hamburg.

3. §§ 69, 70, 71 BGB. Bei unterlassener rechtzeitiger Anzeige vom Eigentümerwechsel treten die Rechtsfolgen des § 71 BGB. ein, wenn von Erwerber und Veräußerer auch nur einer schuldhaft gehandelt hat. Erlangt der Versicherer nachträglich Kenntnis vom Eigentümerwechsel und kündigt hierauf mit Monatsfrist, so befindet er sich während dieser Frist nicht im Risiko, sofern die Frist, während derer er nach § 71 Abs. 1 BGB. noch haftete, abgelaufen war. f)

Bei der bekl. Gesellschaft gegen Feuer versichertes Gutsinventar hat mehrfach den Eigentümer gewechselt. Der vorletzte Eigentümer hat seinerseits den Eigentümerwechsel des letzten bei Verkauf nicht angezeigt und der letzte Eigentümer erfuhr erst mehrere Monate nach dem Kauf von der laufenden Police. Er verhandelte über den Abschluß eines erweiterten Vertrags. Erst dadurch erhielt die Bekl., deren

nutzungsarten, wo es anderen Zwecken dient, sagt deutlich, daß das Gas grundsätzlich Beleuchtungszwecken dienen muß. Anders ausgedrückt lautet hiernach die fragliche Stelle, Explosion von Gas, das Beleuchtungszwecken dient, auch wenn es (im gegebenen Falle) beim Versicherungsnehmer andern Zwecken dient.

Leuchtgas ist also nur ein Gas, das zu dem Zwecke hergestellt wird, zu Beleuchtungszwecken zu dienen. In der Böttlampe wird ein solches Gas aber nicht hergestellt, ebensowenig in halbleeren Benzinflaschern oder beim Ausschütten von Benzin. Auch das Schweißverfahren mit Äthylengemisch in tragbaren Apparaten benutzt kein zu Beleuchtungszwecken hergestelltes Äthylengas, und ebensowenig kann Äthylengas als Leuchtgas gelten, wenn es beim zufälligen Maßwerden eines Karbidvorrats entsteht. Der Sachverständige des Gerichts sagt, ein Leuchtgas sei ein Gas, das für Beleuchtungszwecke geeignet ist und durch Trockendestillation von Fossilien entsteht. Das Gutachten verwendet dabei einen anderen Grundgedanken, als es die AllgVersVeb. vorsehen. Nicht darauf kommt es an, ob das Gas sich zu Beleuchtungszwecken eignet, sondern ob es dazu dient. Außerdem fehlt es bei dieser Begriffsbestimmung des Gutachtens, die nur chemische Tatsachen beachtet, an der Präzisierung für den gegebenen Versicherungsfalle. Das war auch nicht Angelegenheit des Sachverständigen, sondern des Gerichts, d. h., das Gericht hatte zu entscheiden, ob das vom Versicherungsnehmer verwendete Gas zu Beleuchtungszwecken diene. Zweifellos diene es weder dem Versicherungsnehmer dazu noch irgendeinem Dritten. Mit einer Böttlampe kann man schwerlich Gas herstellen, das praktisch Beleuchtungszwecken dienen kann. Dazu gehört eine ganz andere Vorrichtung. Die wissenschaftlich technische Auslegung des Begriffs, zumal nicht i. S. der AllgVersVeb. verfaßt, dürfte dem Gericht hiernach nicht genügen, da die allgemeinen Bedingungen nur mit Beziehung auf den einzelnen Versicherungsnehmer als Vertragsparteil ihren Inhalt gewinnen können. Bei ungezwungener Auslegung kann der Gedanke, daß das Gas der Böttlampe für den Versicherungsnehmer Leuchtgas sei, nicht aufkommen.

Zugeben mag man, daß die AllgVersVeb. die Auslegung zulassen, daß das Gas vom Versicherungsnehmer nicht selbst als Leuchtgas benutzt zu werden braucht, erforderlich ist aber, daß es einer Anlage entstammt, in der es als Leuchtgas entwickelt wird und Beleuchtungszwecken dienen soll und dient. Das entspricht auch der historischen Entwicklung. Darauf, daß es zum Beleuchten geeignet ist, kommt es bei der Auslegung der Best. nicht an, sondern auf den engen Begriff der tatsächlichen Verwendung als Leuchtgas. Nur so gelangt man zu einem der Gesamtheit der Versicherungsnehmer, die letzten Endes die Kosten der Versicherung aufzubringen haben, erträglichen Ergebnis, wie es in der Abhandlung „Vericherung und Rechtsprechung“ als notwendig dargelegt ist (s. JW. 1932, 2497 f.).

Im anderen Falle wird den Versicherungsnehmern auch die große Menge der industriellen Schäden in Schweißereien, Böttereien aufgeladen. Es trifft demnach die Ansicht des Gerichts, daß die AllgVersVeb. bei der im Urt. gegebenen Auslegung nur diejenigen Gefahren umfassen, die alle Versicherungsnehmer treffen können, nicht zu.

GerAlt. a. D. Sozietätsdirektor Hellweg, Münster (Westf.).

Zu 3. 1. Die Entsch. des OLG. Hamburg berührt eine Reihe wichtiger Fragen aus dem Gebiete der Veräußerung der versicherten Sache. Der Sachverhalt ist kurz der folgende: Am 1. Febr. 1930 erwirbt der Kl. Eigentum an dem versicherten Inventar. Im Frühjahr 1930 soll dem Agenten der Bekl. mündliche Anzeige von der Veräußerung durch den Veräußerer gemacht worden sein. Im August 1930 (frühestens am 6. Aug. 1930) erhält die Bekl. Kenntnis von der Veräußerung; am 29. Aug. 1930 kündigt sie das Versicherungsverhältnis; am 18. Sept. 1930 tritt der Brandschaden ein. — Dem Urt. des OLG., daß die Erpapspflicht ablehnt, ist im wesentlichen beizupflichten.

2. An die Veräußerung der versicherten Sache knüpft das Gesetz die Pflicht zur Anzeige durch den Erwerber und durch den Veräußerer. Im vorl. Falle hatte der Veräußerer nach der Ansicht des OLG. die Anzeige nicht unverzüglich erstattet (s. u. Ziff. 5). Die Bekl. war daher gem. § 71 Abs. 1 Satz 2 BGB. einen Monat nach dem Zeit-

Bermittlungsagent die Verhältnisse schon länger kannte, von dem Eigentumswechsel Kenntnis. Sie lehnte den Neuabschluss ab und kündigte zugleich das alte Vertragsverhältnis. Drei Wochen nach dieser Kündigung verbrannte das versicherte Inventar.

Der Eintritt eines neuen Erwerbers in das Versicherungsverhältnis vollzieht sich kraft Gesetzes. Bis der Versicherer Kenntnis von der Veräußerung erlangt hat, gilt ihm gegenüber der Veräußerer weiter als Versicherungsnehmer (§ 69 BGB.). Erst mit der Kenntnis kann sich der Versicherer entscheiden, ob er das Vertragsverhältnis durch Kündigung mit Monatsfrist beendigen will. Bis zur Kündigung bleibt der Versicherungsvertrag bestehen mit gewissen noch zu erörternden Einschränkungen bzgl. der Haftpflicht des Versicherers.

Die Kenntnis eines Vermittlungsagenten steht der Kenntnis des Versicherers nicht gleich (§ 44 BGB.; Bruck zu § 69 Note 21, § 70 Note 7).

Der Versicherungsnehmer, also nach Eigentumswechsel der neue Erwerber, kann sich alsbald schlüssig werden, ob er das Versicherungsverhältnis fortsetzen will. Damit auch der Versicherer die Entsch. darüber bald treffen kann, schreibt § 71 BGB. die Pflicht zur unverzüglichen Anmeldung durch Anzeige vor und knüpft an ihre Nichterfüllung Rechtsnachteile für den Versicherungsnehmer. Diese Anzeige kann auch gegenüber dem Vermittlungsagenten erfolgen (§ 43 Abs. 2 BGB.; Bruck zu § 71 Note 8). Wird jedoch eine Formvorschrift, z. B. Schriftlichkeit der Anzeige, nicht erfüllt, so kann der Versicherer sich auf die Verletzung der Anmeldepflicht nur dann nicht berufen, wenn die Anzeige trotzdem zu seiner Kenntnis gelangt (Bruck zu § 71 Note 7).

Die Verletzung der Anzeigepflicht begründet die erwähnten Rechtsnachteile nur im Falle vorliegenden Verschuldens (§ 6 BGB.). Da jedoch der Veräußerer und der Erwerber anzeigepflichtig sind, treten die gesetzlichen Folgen des § 71 Abs. 1 BGB. schon dann ein, wenn die von beiden unterlassene oder verspätet erstattete Anzeige auch nur von einem Teil schuldhaft veräumt ist. In dieser Beziehung hält der Senat seine i. S. Beer & Co. v. Allg. Feuerversicherung, Bf V 274/30 näher begründete Ansicht aufrecht.

Die Folge der unterbliebenen oder nicht formgerechten Anzeige eines Eigentumswechsels, von dem der Versicherer auch nicht anderweit Kenntnis erlangt hat, ist die, daß zwar das Versicherungsverhältnis bestehen bleibt, auch der Versicherer noch für einen Monat, gerechnet von dem Zeitpunkt, wo ihm die Anzeige hätte zugehen müssen, haftet (da auch bei ordnungsmäßiger Anzeige und darauf erfolgter Kündigung der Versicherer so lange gehaftet hätte), daß jedoch für die Folgezeit eine Haftungsbefreiung des Versicherers eintritt. Erhält der Versicherer später vor Ablauf des Vertragsverhältnisses doch noch Kenntnis von dem Eigentumswechsel, so kann er kündigen, und er muß dies tun, will er nicht nach § 71 Abs. 2 Satz 2 BGB. wiederum das Risiko übernehmen. Kündigt er jedoch, nachdem er etwa durch eine verspätete Anzeige Kenntnis erhalten hat, so läuft nicht etwa

punkt von der Leistungspflicht freigeworden, in welchem dem Versicherer die Anzeige hätte zugehen müssen. Mit Rücksicht auf die am 1. Febr. 1930 vorgenommene Veräußerung wird man annehmen dürfen, daß die Anzeige spätestens am 5. Febr. hätte erfolgt sein müssen. Vom 5. März ab war also der Versicherer frei von der Leistung. Das OLG. entscheidet nun dahin, daß schon die Verletzung der Anzeigepflicht durch den Veräußerer diese Leistungsfreiheit bewirke und daß der Erwerber die schuldhaftige Verletzung der Anzeigepflicht gegen sich gelten lassen müsse. Diese Ansicht ist bestritten. Es wird die Meinung vertreten, daß nur dann, wenn beide, d. h. der Veräußerer und der Erwerber, die Anzeige schuldhaft unterlassen hätten, die Leistungsfreiheit eintrete und daß daher bei Verletzung nur durch einen von beiden die Rechtsfolge nicht gegeben sei. Diese Ansicht beruht auf der Erwägung, daß dem Erwerber nicht das Verschulden des Veräußerers und umgekehrt dem Veräußerer nicht das Verschulden des Erwerbers angerechnet werden könne (Wartmann: LZ. 1913, 836; Hallbauer: Recht 1909, 688 ff.; Bruck, PrivaterR. 584; Komm. [7] § 71 Anm. 14). Dieser Ansicht kann aber nicht beigetreten werden. Das OLG. legt beiden die Pflicht zur Anzeige auf und läßt die Leistungsfreiheit einen Monat nach dem Zeitpunkt eintreten, „in welchem die Anzeige dem Versicherer hätte zugehen müssen“. Damit wird zum Ausdruck gebracht, daß die nicht unverzügliche Anzeige seitens eines der Anzeigepflichtigen die Monatsfrist in Lauf setzt und die Befreiung des Versicherers herbeiführt (gl. A. Burchard: LZ. 1911, 335; Risch, Hdb. 3, 325 Anm. 1; Kaiser, FeuerVersBeb. § 12 Anm. 29; Domizlaff-Diebig=Berliner, FeuerVersBeb. [9] § 12 Anm. 7; RW. v. 16. April 1929; JurRbSchPrVer. 1929, 184). Hätte das Gesetz diese Folgerung nicht gewollt, so würde es seine Absicht deutlich zum Ausdruck gebracht haben. Man würde auch, worauf Risch a. a. D. mit Recht hinweist, zu unmöglichen Ergebnissen gelangen, wenn man die Leistungspflicht des Versicherers ausdehnen wollte, falls der Erwerber durch Verschulden des Veräußerers keine Kenntnis von dem Bestehen der Versicherung erlangt.

3. Die Leistungsfreiheit des Versicherers war im vorl. Falle auch

während der einmonatigen Kündigungsfrist erneut Versicherungsschutz. Denn die Monatsfrist, während welcher der Versicherer auch bei verspäteter Anzeige nach § 71 Abs. 1 BGB. aus dem oben angeführten Grunde haften soll, war in dem Falle bereits verstrichen, und der Versicherer kann nicht dadurch schlechter gestellt und seine Haftungsbauer kann nicht dadurch verlängert werden, daß der Versicherungsnehmer seine Verpflichtung zur Anzeige nicht erfüllt.

Hieraus ergibt sich folgendes:

Der am 1. Febr. 1930 erfolgte Eigentumswechsel N./F. soll nach klägerischer Behauptung im Frühjahr 1930 mündlich und damit formwidrig dem Vermittlungsagenten von N. angezeigt sein. Daß die Bekl. damals davon Kenntnis erhalten hat, ist, da noch im Juli die Prämienrechnung auf N. ausgestellt wurde, unwahrscheinlich, jedenfalls weder bewiesen noch überhaupt unter Beweis gestellt. Solche Anzeige setzte also die Kündigungsfrist für die Bekl. nicht in Lauf und vermochte die Folgen des § 71 Abs. 2 Satz 2 nicht zu begründen. Erst im August 1930 erhielt die Bekl. Kenntnis von der Übereignung. Der Kl. behauptet, er habe erst durch Vorlage der Prämienrechnung von dem Versicherungsverhältnis Kenntnis erlangt.

Es kann dahingestellt bleiben, ob damit dargetan wäre, daß der Kl. ohne Verschulden die frühere Anzeige unterlassen hat, und ob er nicht beim Erwerb des Inventars die Pflicht gehabt hätte, sich nach dem Bestehen einer Versicherung, die er doch ohne weiteres vermuten mußte, zu erkundigen. Denn jedenfalls muß er gegen sich gelten lassen, daß N. die schriftliche und rechtzeitige Anzeige unterlassen hat, da die Bekl. nicht anderweit früher vom Eigentumswechsel Kenntnis erhielt.

Die Bekl. hat dann rechtzeitig gekündigt. Der Rechtsauffassung, dieses Kündigungsschreiben sei nicht rechtswirksam gewesen, kann nicht beigetreten werden. Die Nichtangabe der Kündigungsfrist ist unbedeutend, da in diesem Fall ohne weiteres mit der gesetzlichen Kündigungsfrist zu rechnen war, zumal in § 10 VerBeb. auch hierauf hingewiesen ist. Ebenso kann der Kl. aus dem Umstand, daß das Kündigungsschreiben nur unterstempelt war, nichts für sich herleiten. Eine Formvorschrift ist hierfür im Gesetz überhaupt nicht und in den Bedingungen (§ 20) nur für die Erklärungen des Versicherungsnehmers begründet. Daß tatsächlich das Schreiben eine Willenserklärung der dafür legitimierten Vertreter der Bekl. zum Ausdruck brachte, ist nicht bestritten, und daß auch der Kl. es als solches aufgefaßt hat, ergibt seine eigene, zur Erklärung der verspäteten Schadensanmeldung aufgestellte Behauptung, er habe auf Grund der Kündigung keine Entschädigungspflicht der Bekl. mehr für vorliegend erachtet.

Diese Ansicht des Kl. war aber auch richtig, denn wie oben dargelegt ist, befand sich die Bekl. während der Frist, mit welcher bei verspäteter Anzeige vom Eigentumswechsel gekündigt wurde, nicht mehr im Risiko.

(OLG. Hamburg, 5. Zivilsen., Urte. v. 11. Nov. 1932, Bf V 379/32.)
Mitgeteilt von ODR. Dr. Hirsch, Hamburg.

nicht dadurch beendet, daß er durch eine Anzeige späterhin Kenntnis von der Veräußerung erhielt. Nunmehr mußte der Versicherer nach § 70 Abs. 1 BGB. kündigen, und zwar binnen Monatsfrist nach erlangter Kenntnis. Tat er dies nicht, so trat die Leistungspflicht wieder ein, wenn die Monatsfrist zur Kündigung verstrichen war, ohne daß eine Kündigung erfolgte und wenn nach dem Ablauf der Frist der Versicherungsfall sich ereignet hätte (§ 71 Abs. 2 Satz 2). Kündigt dagegen der Versicherer rechtzeitig innerhalb der mit der Kenntnis von der Veräußerung beginnenden Monatsfrist, so bleibt er nach dem Gesetz auch dann leistungsfrei, wenn der Versicherungsfall während des Laufes der Kündigungsfrist eintritt. So aber war die Sachlage im vorliegenden Rechtsstreit. Dem OLG. ist auch insoweit beizupflichten.

4. Nun hatte der Kl. die Wirksamkeit der Kündigung der Bekl. bestritten, weil das Kündigungsschreiben nicht unterschrieben, sondern nur unterstempelt war und weil es die Kündigungsfrist nicht enthält. Den Ausführungen des OLG., mit denen es diese Einwendungen zurückweist, ist auch hier zuzustimmen.

5. Der Veräußerer hatte von der Tatsache der Eigentumsübertragung angeblich mündlich dem Agenten Kenntnis gegeben, obwohl ausdrücklich schriftliche Form hierfür in den AllgVerBeb. vorgesehen war. Die Anzeige war daher nichtig, da eine abweichende einen Zweifel an der Nichtigkeit befeitigende Vereinbarung nicht erforderlich ist (§ 127 BGB.). Gleichgültig ist daher nach § 44 BGB. die Kenntnis des Agenten. Der Versicherer kann sich, wie das OLG. zutreffend ausführt, auf den Mangel der Anzeige berufen, da er Kenntnis der Anzeige nicht erlangt hatte. Da die mündliche Anzeige rechtswirksame Anzeige war, so war sie auch nicht unverzüglich erfolgt. Da die Anzeigepflicht, also die Obliegenheit verletzt war, wäre es Aufgabe des Kl. gewesen, den Nachweis zu führen, daß diese Verletzung weder vorsätzlich noch fahrlässig (§ 6 Abs. 1 BGB.) erfolgt war. Ein solcher Nachweis ist anscheinend nicht einmal angetreten.

RA. Dr. Alfred Gottschalk, Berlin.

Sena.

4. § 12 BGB.; § 496 Abs. 3 ZPO. Allg. Vers. Verh. für Haftpflichtversicherung. Der Güteantrag ist als gerichtliche Geltendmachung i. S. der Versicherungsbedingungen anzusehen, die vorschreiben, daß bei Verlust sämtlicher Ansprüche, diese innerhalb einer Frist von sechs Monaten gegen die Versicherungsgesellschaft geltend zu machen sind. †)

(OLG. Sena, Ur. v. 1. März 1932, 2 U 922/31.)

Abgedr. ZB. 1932, 2553⁴.

Köln.

5. §§ 16, 17 BGB. Unrichtige Angaben im Versicherungsantrag können dann entschuldigbar sein, wenn der unerfahrene Versicherungsnehmer sich auf die Belehrung durch den Versicherungsagenten verlassen hat. †)

Der im Alter von 25 Jahren am 27. Juli 1929 an Lungentuberkulose verstorbene Sohn der Kl. hat mit der Bekl. laut Versicherungsschein v. 21. Febr. 1928 einen Lebensversicherungsvertrag über 3000 RM geschlossen. Der Versicherungsagent der Bekl., der Landwirt D., hat am 13. Febr. 1928 nach den Angaben des Versicherungsnehmers einen Fragebogen ausgefüllt, in welchem die Frage

Zu 4. Es ist bei der Beurteilung der Frage, ob ein Antrag auf Güteverfahren zur Wahrung der Frist aus § 12 BGB. genügt, davon auszugehen, daß, wie in der Überschrift gesagt wird, gerichtliche Geltendmachung allgemein, nicht die besondere Form der ordentlichen Klage, wie es im Text heißt, vorgezeichnet war. Im letzteren Falle würde ein Güteverfahren oder ein Zahlungsbefehl zur Erfüllung der Vertragspflicht, rechtzeitiger Klageerhebung, nicht genügen (i. OLG. Celle v. 16. Dez. 1930; RAL. 1931, Ang. S. 3 Nr. 2236).

Der Begriff gerichtliche Geltendmachung soll nach der Ansicht des OLG. Hamm (s. Ur. v. 14. Mai 1928, 3 U 347/27; ZB. 1929, 351/4) ein unglücklich gewählter Ausdruck sein. Nach Ansicht des OLG. Frankfurt (Ur. v. 18. Mai 1926, 2 U 74/26; JurRdsch. 1926, 224) sei der Begriff klar und deutlich und umfasse sowohl die Klage als auch den Zahlungsbefehl. Das RG. sagt dazu, daß gerichtliche Geltendmachung eine Maßnahme erfordere, durch die der Anspruch nach Grund und Betrag vor das ordentliche Gericht gebracht werde (s. RG. v. 15. Mai 1925, VI 96/25; Prax. 1925, 10). Es genüge auch nicht, wenn der Berechtigte seinen Willen unzweideutig erklärt, daß er mit dem erteilten Bescheid nicht zufrieden sei, sondern es bedürfe einer Klage, die in formeller Hinsicht allen Voraussetzungen für eine sachliche Entscheidung genüge (RG. v. 12. April 1918, VII 396/17; Mitteil. d. ZVAnstalten 1918, 217). Die Ansicht des RG. und der Sinn der gesetzlichen Vorschr. § 12 BGB. ist jedenfalls der, daß die Streitfrage möglichst bald im ordentlichen Rechtswege erledigt werden soll. Diesem berechtigten Verlangen kann man aber nur gerecht werden, wenn beiden Vertragsparteien innerhalb der Frist Gelegenheit gegeben wird, die Entsch. des Gerichts herbeizuführen. Ich gestatte mir auf meine in der öffentlichen Versicherung 1930 S. 173 f. vorgetragene näheren Gründe hinzuweisen. Hier mag der Hinweis genügen, daß zu einer gerichtlichen Geltendmachung i. S. der RG-Entsch. und der gesetzlichen Vorschr. nur eine Maßnahme zu rechnen ist, die dem Gegner, also dem Versicherer, die Absicht des anderen Vertragsteils zur Kenntnis bringt. Ein Antrag auf Erlaß des Zahlungsbefehls oder Einleitung des Güteverfahrens genügt sachlich dazu nicht, solange er bei den Gerichtssakten liegen bleibt. Notwendig ist dazu die Mitteilung des Beschlusses des Gerichts im Wege der Zustellung, wie es auch die Klage erfordert.

Dieses Verlangen ist nicht nur im Interesse des Versicherers zu stellen, sondern auch ebenso sehr im Interesse der Hypothekengläubiger, die gerade im Falle der Ablehnung des Versicherungsanspruchs ein lebhaftes Interesse daran haben, baldigst zu erfahren, ob der Versicherungsnehmer einen Anspruch hat; denn nach § 101 ZPO. steht dem Hypothekengläubiger der Anspruch aus dem Versicherungsvertrage zu, wenn der Versicherungsnehmer ihn verloren hat. Dieser Gedanke ist noch in keiner Entsch. der Gerichte beachtet worden, sondern stets sind nur die Interessen der beiden Hauptinteressenten gegeneinander abgewogen worden. Ich verweise auf meine Ausführungen dazu in der OffVerf. 1931, 113 f. Es ist dringend nötig, daß zur Förderung der Belange dieser drei Beteiligten, wie es der Gesetzgeber will, die Frist nicht über Gebühr ausgedehnt wird und die Grundsätze von Treu und Glauben nur vorwiegend auf den Versicherungsnehmer angewandt werden. Es ist in dem hier besprochenen Urteile nicht verständlich, daß mit keinem Wort die Frage geprüft wird, ob der Versicherungsnehmer nicht in der Lage war, schon vor dem 15. Mai den Antrag auf Güteverfahren zu stellen, und ob es nicht gegen Treu und Glauben verstößt, daß

„Wie ist gegenwärtig Ihr Gesundheitszustand?“ mit „Gut“, die Frage „... Welche anderen Gesundheitsstörungen?“ mit „Keine“, sowie die Frage „Wer ist jetzt Ihr oder Ihrer Familie Arzt?“ mit „Dr. D.“ beantwortet ist. Vom 22. Jan. 1928 ab hat der Versicherungsnehmer wegen eines Kehlkopf- und Bronchialkatarrchs in ambulanten Behandlung des Fabrikarztes seiner Arbeitgeberin, Dr. F., gestanden, während er in früheren Krankheitsfällen den Hausarzt seiner Familie, Dr. D., zugezogen hatte. Bis zum Vertragsschluß hat er regelmäßig seinen Dienst versehen. Mit Schreiben v. 30. Sept. 1929 hat die Bekl. den Vertrag „unter Rücktrittserklärung“ mit der Begründung angefochten, der Versicherungsnehmer habe sie durch die Nichtangabe der Behandlung durch Dr. F. sowie durch die Bezeichnung seines Gesundheitszustandes als „Gut“ getäuscht.

Eine Aufsechtung des Versicherungsvertrags gem. § 123 Abs. 1 BGB. kann nur auf vorsätzliche Täuschung der Bekl. durch den Versicherungsnehmer gestützt werden. Diesen Vorwurf hat der Versicherungsnehmer nach der Bekundung des Zeugen D. nicht gehabt. Er hat dem Agenten davon Kenntnis gegeben, daß er vor kurzem noch bei Dr. F. in ärztlicher Behandlung war, und nur deshalb den Namen seines Hausarztes aufzuführen lassen, weil er im Vertrauen auf die Sachkunde des Agenten geglaubt hat, damit seiner Anzeigepflicht zu genügen. Es steht auch außer Zweifel, daß der Versicherungsnehmer damals noch nicht die Gefährlichkeit seiner Erkrankung erkannte, sondern an-

mit der Geltendmachung des Anspruchs bis vier Tage vor Ablauf der Frist gewartet wurde. Aus zwei Entsch. des OLG. Hamm (v. 23. Juni 1930, 4 U 31/30; Prax. 1930, 73 und v. 21. März 1929, 4 U 162/28; JurRdsch. 1929, 384) geht hervor, daß diese Frage wohl beachtenswert ist, denn das OLG. Hamm hält es für nötig, darauf hinzuweisen, daß einer Inanspruchnahme des Gerichts nach Ablauf von drei Monaten bzw. 4 1/2 Monaten der Klagefrist nicht als verspätet anzusehen ist.

Abgesehen hiervon, kann dem Urteil darin nicht zugestimmt werden, daß durch den Antrag auf Einleitung des Güteverfahrens die Frist gewahrt sei, obgleich die Zustellung des Güteantrages erst nach Ablauf der Frist erfolgte. Der § 496 Abs. 3 ZPO. kann auf die Ausschlussfrist nicht bezogen werden, denn es handelt sich nicht um die Unterbrechung einer Frist, sondern um die Einhaltung einer vertraglichen Vereinbarung. Die Verjährungsfrist des § 12 BGB. wird durch den Antrag auf Zahlungsbefehl und Güteverfahren zwar unterbrochen, da sie eine gesetzliche Frist ist, aber nach Abs. 2 des § 12 BGB. handelt es sich bei der gerichtlichen Geltendmachung des Anspruchs in einer Frist um eine vertragliche Vereinbarung.

Soll, wie das RG. und der Gesetzgeber (s. oben) es ansieht, die gerichtliche Geltendmachung dazu dienen, den Streitfall möglichst zeitig zu erledigen, so ist es zum mindesten nötig, daß der Versicherer und damit auch der Hypothekengläubiger innerhalb der Frist von dem Willen des anderen Vertragsteils, die Entsch. des Versicherers anzufechten, durch Zustellung Kenntnis erhält.

Verf. a. D. SozietätsDir. Hellweg, Münster (Westf.).

Zu 5. RG. 27, 152; 46, 185 erblickt im Agenten die „von der Versicherungsgesellschaft angestellte Vertrauens- und Mittelsperson zwischen ihr und den Versicherungsnehmern“ und folgert daraus „grundsätzlich“, daß der Versicherungsnehmer ohne besonderen Schuldnachweis für falsche Fragebeantwortung selbst dann haftet, wenn er nicht selbst, sondern der Agent im Antragsformular die Antworten abfaßt und niederschrieb. Nur bei besonderen Tatbeständen soll er befreit sein. Hierzu anerkennt die Nspr. drei befreiende Gruppen: Falschantwort auf Fragen, die (z. B. bzgl. der beizubehaltenden Ortlichkeit) der Agent ohne weiteres schon selbst beantworten kann; Falschantwort auf Fragen, über deren Sinn der Versicherungsnehmer, nach Stand und Bildungsgrad, auf die Belehrung des Agenten angewiesen ist; schließlich irreführende Erläuterungen des Agenten über Sinn und Tragweite nicht völlig eindeutiger Versicherungsbedingungen.

Die Kenntnis des Vermittlungsagenten steht derjenigen des Versicherers nicht gleich (§ 44 BGB.). Ein Umstand, wonach der Versicherungsnehmer ausdrücklich und schriftlich befragt wird, gilt im Zweifel als erheblich (§ 18 BGB.). War die Frage einfach, klar und eindeutig, so kann sich der Versicherungsnehmer nicht auf falsche Belehrung herausreden (ZB. 1912, 84 ufm.). Die Zahl der Urteile ist (Köhler, Lehrb. § 31 S. 428 Anm. 5) „Region“ (vgl. u. a. Risch II S. 292). — Ein markantes Beispiel bietet RG.: VL. 1907, 46 Nr. 303: Ein Buckliger hatte auf Agentenbelehrung hin die schriftlich gestellte Frage nach normalem Körperbau bejaht; seine Klage wurde abgewiesen.

So stehen denn dem obigen Ur. erhebliche Bedenken entgegen. Die Nichtangabe des behandelnden Arztes wird zwar als erheblich anerkannt. Aber die Agentenentschuldigung hätte nicht durchgreifen dürfen. Schon die Beweislast ist mit der Negative Nichtüberzeugung von einer Schuldhastigkeit) verkannt. Die hier gestellte Frage war die denkbar einfachste. Selbst ein Kind mußte deren Sinn erfassen; nicht anders, als würde es nach Alter oder Wohnung gefragt. So beseitigte

genommen hatte, es handle sich um eine vorübergehende leichte Erkältung, auf deren Anzeige von der Versicherung kein Wert gelegt werde. Der Agent, der den Versicherungsnehmer von Kindheit an kannte, war ebenfalls davon überzeugt, daß dieser völlig gesund sei, und hat in seiner Zeugenbekundung hervorgehoben, daß dem Versicherungsnehmer jede Täuschungsabsicht bestimmt gefehlt habe.

Die §§ 16, 17 VVG. gewähren nun zwar dem Versicherer schon dann ein Rücktrittsrecht, wenn der Versicherungsnehmer bei Abschluß des Vertrags auch nur fahrlässig einen erheblichen Umstand nicht angezeigt oder bzgl. eines solchen eine unrichtige Anzeige gemacht hat. Die Nichtangabe des Dr. F. ist als solche nicht ohne weiteres ein erheblicher Umstand, da die Bekl., auch wenn Dr. F. in dem Fragebogen aufgeführt worden wäre, bei diesem ebensowenig Erkundigungen eingezogen haben würde, wie sie das bei dem benannten Hausarzt Dr. D. getan hat. Der Bezeichnung des Arztes kommt allerdings eine für den Vertragsabschluß erhebliche Bedeutung zu, wenn zugleich angezeigt wird, daß der Versicherungsnehmer zur Zeit seines Versicherungsantrags bei diesem Arzt in Behandlung ist. Der Versicherer wird in derartigen Fällen bei dem Arzt Erkundigungen einziehen und seine Entschließung zum Vertragsabschluß vorsichtiger treffen. Die Nichtangabe des Dr. F. durch den Versicherungsnehmer stellt unbedenklich in Verbindung mit der Nichtangabe der laufenden Behandlung einen erheblichen zum Rücktritt berechtigenden Umstand dar; denn hätte die Bekl., was sie bei erschöpfender und richtiger Beantwortung ihrer Fragen wohl sicher getan hätte, bei Dr. F. nach dem Gesundheitszustand des Versicherungsnehmers angefragt, dann hätte sie die Antwort erhalten, daß die Diagnose noch zweifelhaft sei, und bei einem solchen Bescheid die weitere Entwicklung der Krankheit abgewartet. Daß es in diesem Fall nicht zum Vertragsabschluß gekommen wäre, bedarf keiner weiteren Erörterung. Der Senat hat aber aus der Schilderung, die der Zeuge D. über seine Verhandlung mit dem Versicherungsnehmer bei der Beantwortung des Fragebogens gegeben hat, nicht die Überzeugung gewonnen, daß der Sohn der Kl. schuldhaft die Bekl. vorbringt, daß der Agent beim Ausfüllen des Antragsformulars als Gehilfe des Antragstellers handelt und daß deshalb die von D. niedergeschriebenen Erklärungen an sich so zu beurteilen sind, als ob sie vom Sohn der Kl. unmittelbar gegenüber der Bekl. abgegeben worden wären. Das schließt aber keineswegs aus, daß bei der Beurteilung, ob der Versicherungsnehmer fahrlässig die ihm vorgelegten Fragen falsch oder mißdeutig beantwortet hat, ihm sein Vertrauen auf die Einstellung des Agenten zu etwaigen Zweifelsfragen als Entschuldigung angerechnet werden kann. Wie festgestellt, mußte der Sohn der Kl. nicht, daß er ernstlich krank war. Er hat die Beschwerden, wegen der er kurz vor der Stellung des Versicherungsantrags bei Dr. F. in Behandlung war, für eine vorübergehende Erkältung gehalten, wie sie gerade in Übergangszeiten auch gesunde, widerstandsfähige Naturen sehr oft anfällt. In seiner Arbeitsfähigkeit war er nicht behindert, und so lange pflegt man nach allgemeinem Sprachgebrauch leichte Erkältungserscheinungen nicht als Krankheit anzusprechen. Der Sohn der Kl. hat dem Agenten, als dieser ihm die Fragen des Versicherungsantrags erläuterte, Mitteilung davon gemacht, daß er vor kurzem von Dr. F. wegen der Erkältung behandelt worden sei. Wenn nun der Agent, von dem ein in Versicherungsangelegenheiten Ungewandter annehmen muß, daß er mit den Erfordernissen eines ordnungsmäßigen Versicherungsantrags vertraut ist, es für üblich hielt, jene Mitteilung bei der Beantwortung des Fragebogens

denn die unrichtige Agentenbelehrung zwar den Arglistvorwurf, genügte aber nicht zur Ausräumung des Schuldmomentes. — Daran sei folgende allgemeine Betrachtung geknüpft:

RG. 46, 189 betonte, es würde aus einer abweichenden Auffassung für die Versicherungsanstalten eine unerträgliche Rechtslage erwachsen; die Versicherungsanstalten bildeten im volkswirtschaftlichen Leben einen bedeutsamen Faktor; sie könnten also die Berücksichtigung auch ihrer Interessen beanspruchen. Ein Appell, der auf den ersten Blick übertrifft! Denn warum sollte nicht schon schlechthin auch für Versicherer der allgemein im Obligationenrecht anerkannte Rechtsatz gelten, daß sich der Schuldner ohne künstliche Einengung gegen Erfüllungsansprüche mit gesetzlichen und vertraglichen Bedingungen wehren darf. Betonte doch das RG. (zuerst ZW. 1912, 84 und wiederholt!), daß die Versicherung auf der Grundlage des Antrages gewährt wird, die Gesellschaft müsse darauf vertrauen dürfen, daß die Fragen nur so, wie sie allein verstanden werden können, auch vom Versicherungsnehmer als Gegenstand seiner Antwort wurden. — Kristallklare Sätze. Aber wie stellt sich dazu die neuere Versicherungspraxis! Wie oft vernimmt man in Prozessen gegen Versicherer — aber auch gegen Haftpflichtversicherer — den Unterton sozialen Mitempfindens in Verbindung mit der Vorstellung einer durch den Einzelfall unerschütterlichen Kapitalmacht. Dagegen kämpfen Autoritäten von unzweifelhafter Objektivität. In der vordersten Linie Petersen, seinerzeit Referent im Ruffl. (im Januarheft 1932 der ZVersWiss., dann abgekürzt in ZW. 1932, 2497). Mit mutvoller Offenheit und unter konkreter Beweisführung be-

zu verwerten, so kam dem Sohn der Kl. kein Vorwurf daraus gemacht werden, daß er über die Einzelheiten seiner Behandlung durch Dr. F. hinwegging und annahm, er habe die von der Bekl. gestellten Fragen erschöpfend und richtig beantwortet. Danach ist eine auch nur fahrlässige Verletzung der Anzeigepflicht des Versicherungsnehmers nicht dargetan.

(OstG. Köln, 3. ZivSen., Ur. v. 7. Okt. 1932, 3 U 487/31.)

Mitgeteilt von OWR. Dr. Schmitz, Aachen.

*

Stuttgart.

6. § 67 VVG. Bezahlt die Versicherung nur einen Teil des Schadens, so muß der dritte Erbschaftspflichtige, der zur Erstattung der Hälfte des Schadens verurteilt worden ist, zunächst, entsprechend § 366 Abs. 2 VGB., den ungesicherten, d. h. von der Versicherung nicht gedeckten Teil des Schadens bezahlen.

(OstG. Stuttgart, 3. ZivSen., Ur. v. 24. Mai 1932, U 205/32.)

II. Allgemeine Versicherungsbedingungen.

Jena.

7. Begriff des Beginns der Krankheit i. S. der Allg. VersBed. im Privatversicherungsrecht.

Der Mann der Kl. war seit 1. März 1929 bei der Bekl. nach Tarif I B gegen Krankheit versichert. Er ist im Juli 1930 an Speiseröhrenkrebs gestorben. Seine Frau verlangt von den durch die Krankheit entstandenen Unkosten auf Grund des Versicherungsvertrages von der Bekl. 85%.

Die Bekl. behauptet, die Krankheit habe sich schon vor Ablauf der Wartezeit (d. i. vor dem 1. Juni 1929) entwickelt, der Anspruch sei daher unbegründet (§ 9 Abs. 1 u. 5 AllgVersBed.).

Der Anspruch der Kl. ist unbegründet.

Nach § 9 Abs. 1 u. 5 AllgVersBed. ist die Krankheit von der Verpflichtung zur Leistung frei, wenn sich die Krankheit vor Ablauf der Wartezeit (vor dem 1. Juni 1929) entwickelt hat. Da die Krankheit nicht innerhalb von drei Monaten nach Ablauf der Wartezeit, sondern erst später aufgetreten ist, muß die Bekl. beweisen, daß sich die Krebserkrankung schon vor dem 1. Juni 1929 entwickelt habe (§ 9 Abs. 5 Satz 2 AllgVersBed.).

Diesen Beweis hat die Bekl. erbracht. Es ist davon auszugehen, daß im Privatversicherungsrecht unter dem Beginn einer Krankheit nicht erst das Auftreten unverkennbarer subjektiver Krankheitserscheinungen zu verstehen ist, sondern schon der Zeitpunkt, in dem sich die Krankheit, ohne äußerlich und für den Erkrankten bemerkbar in Erscheinung getreten zu sein, entwickelt hat. Nur die Versicherten können — im Interesse der übrigen Versicherungsnehmer — entschädigt werden, die zur Zeit des Beitritts tatsächlich gesund waren. Deshalb kommt nicht der Zeitpunkt in Betracht, in dem sich der Bekl. krank fühlt, sondern der Eintritt der Krankheit ist schon dann gegeben, wenn vor Ablauf der Wartezeit objektiv ein abnormer körperlicher Zustand vorhanden war, der, wenn er erkannt worden wäre, eine Heilbehandlung erforderlich gemacht hätte. Dieser Begriff ist auch in den VersBed. der Bekl. zugrunde gelegt. Denn in § 9 Abs. 5 heißt es zunächst, daß die Krankheiten keinen Anspruch begründen, die vor-

zeichnet Petersen die Auffassung, es handle sich beim Versicherungsvertrage um ein bloßes Internum zwischen Versicherungsnehmer und Versicherer, als wirtschaftlich unrichtig, juristisch unzulänglich und zu fehlerhaften Folgerungen führend; an jedem Versicherungsvertrag seien Tausende, evtl. Hunderttausende beteiligt; der einzelne Versicherungsnehmer stünde der Gesamtheit der übrigen Versicherungsnehmer entgegen; die Versicherungsgesellschaft sei lediglich deren Repräsentant; den Schaden habe nicht die „kapitalistische“ Gesellschaft zu tragen, sondern die Gesamtheit der übrigen Versicherungsnehmer, „die durch erhöhte Prämie die Mittel aufzubringen haben, aus denen solche unrechtmäßigen Zuwendungen bestritten werden“. Bruck und Manes (zitiert von Petersen) sind gleicher Meinung: Bruck läßt den Versicherungsvertrag lediglich als einen Bestandteil einer Gruppe zusammenhängender Verträge gelten. Manes beklagt es als Quelle vieler Meinungsverschiedenheiten, daß der Jurist nicht das ganze Gebilde ins Auge fasse; jede unrechtmäßige Zuwendung sei ein Unrecht gegenüber allen anderen — dadurch schwächer werdenden — Gliedern der großen Kette. — Gerade im Rahmen des Entschuldbarkeitsproblems warnt auch Sagen (Abt. II S. 41, 46, 177, 299, 363) immer wieder vor einer Jubilierung der Entschuldbarkeit „in allzu weitgehendem Maße“; bei Erörterung der Sicherungsklauseln spricht er geradezu von „unangemessen einschränkungsstärkterer Auslegung“. — Bei alledem sei betont, daß die neuere Apr. doch noch vielfach an der alten Linie festhält.

ZR. Dr. Mühsam-Wertner, Berlin.

Ablauf der Wartezeit eintreten oder sich entwickelt haben. Für die Beweislast wird dann unterschieden, ob die Krankheit innerhalb von drei Monaten nach Ablauf der Wartezeit oder später auftritt. Es wird also ein Unterschied gemacht zwischen Eintreten und Vorhandensein einer Krankheit und ihrem Auftreten. Da aber die Krankheit erst dann „auftritt“, wenn sie fühlbar wird und nach außen erkennbar ist, geht aus der Fassung des § 9 Abs. 5 eindeutig hervor, daß der Eintritt und das Vorhandensein einer Erkrankung im Gegensatz zu ihrem Auftreten objektiv aufzufassen ist.

Das RG. scheint auch davon auszugehen, hält es dann aber auf Grund des im ersten Rechtszug erstatteten Gutachtens, das den subjektiven Beginn der Krankheit zugrunde gelegt, für unwahrscheinlich, daß sich das Krebsleiden schon vor dem 1. Juni 1929 entwickelt habe. Obwohl der Senat im Berufungsverfahren dem Sachverständigen aufgegeben hat, bei seinem Gutachten vom objektiven Beginn der Erkrankung auszugehen, beruht das zweite Gutachten des Sachverständigen auf einem Begriff der Erkrankung, der zwischen dem objektiven und dem subjektiven Beginn der Krankheit liegt. Trotzdem hält es der Sachverständige aber auf Grund des ihm erhobenen Befundes, seiner klinischen Erfahrungen über die Entwicklungsdauer derartiger Krebskrankungen sowie unter Berücksichtigung der bis zum Tode des Versicherten verstrichenen Zeitpanne für wahrscheinlicher, daß der Beginn der Erkrankung in die Zeit vor dem 1. Juni 1929 zu verlegen sei. Dieser Grad von Wahrscheinlichkeit reicht aber für den der Verkl. obliegenden Nachweis aus. Mag sich auch in einzelnen Fällen ein Krebsleiden ausnahmsweise innerhalb kurzer Zeit entwickeln, so ist doch für die zur Beweisführung erforderliche Wahrscheinlichkeit von der bei solchen Erkrankungen regelmäßigen Entwicklung auszugehen. Dann genügt aber der vom Sachverständigen angegebene Grad der Wahrscheinlichkeit für die Annahme, daß sich das Krebsleiden des Verstorbenen vor dem 1. Juni 1929 entwickelt hat. Damit entfällt die Entschädigungspflicht der Verklagten.

(RG. Jena, Art. v. 2. Dez. 1932, 2 U 441/32.)

Mitgeteilt von RA. Dr. Schiegner, Gera.

Zweibrüden.

S. Abonnementversicherung. Emphysem ist nicht ein Gefechen, das von der Versicherung ausschließt. Verschweigen einer Versorgungsrente durch den Verunglückten schadet der Witwe bei Geltendmachung der Hinterbliebenenenentschädigung nicht.)

(RG. Zweibrüden, Art. v. 1. Dez. 1932, L 256/31.)

Abgedr. ZW. 1932, 3371¹⁰.

Zu S. A. Anm. Gottschalk, ebenda.

B. Der Kritiker der Entsch. hält es für richtig, daß das Gericht den Anspruch der Witwe auf die Hinterbliebenenenentschädigung als verschieden von dem Anspruch des Verletzten wegen Arbeitsunfähigkeit bezeichnet. Es darf aber doch nicht außer acht gelassen werden, daß nicht nur der Verunglückte selbst, sondern auch dessen Ehefrau versichert waren.

Den Versicherungsgesellschaften, die Abonnementversicherung zu ihrem Geschäftsbereich zählen, wäre zu empfehlen, bei jeder Schadensanmeldung von jedem Anmeldepflichtigen die Ausfüllung des üblichen Fragebogens zu verlangen. Wenn also zuerst der Verunglückte noch bei Lebzeiten seinen Unfall und dann nach seinem durch den Unfall verursachten Tode die Witwe den Tod anmeldet, täte die Versicherungsgesellschaft gut, die nochmalige Ausfüllung des Fragebogens auch von der Witwe zu fordern.

RGWR. Wilhelm, Zweibrüden.

C. Zu den vorstehenden Ausführungen ist folgendes zu bemerken: Aus den Urteilsgründen ergibt sich nicht, daß sowohl der Ehemann als auch die Ehefrau versichert waren. Die Ehefrau dürfte vielmehr als Bezugsberechtigte anzusehen sein. Aber auch wenn sie Mitversicherungnehmerin gewesen wäre, würde die Verletzung der Anzeigepflicht durch den Mann die Rechte der Frau vereiteln haben.

Der Vorschlag, die Versicherungsgesellschaften täten gut daran, bei der Unfallversicherung zunächst von dem Verletzten die Ausfüllung des Schadensformulars zu verlangen und sodann, nach seinem Tode infolge des Unfalls, die nochmalige Ausfüllung des Fragebogens zu fordern, ist praktisch nicht durchführbar und auch ohne Bedeutung. In vielen Fällen könnte die Witwe, z. B. wenn sie beim Unfall nicht zugegen war, aus eigenem Wissen nichts bekunden; sie würde nur wiederholen, was der Mann angegeben hatte. Sodann aber könnte der Frau, falls der Mann durch unwahre Angaben seinen Anspruch verwirkt hatte, den verwirkten Anspruch nicht wieder aufleben lassen. Eine Änderung der Rechtslage, wie sie in der Anm. zu der Entsch. geschildert ist (ZW. 1932, 3371), würde nicht eintreten.

RA. Dr. Alfred Gottschalk, Berlin.

Berlin.

III. Reichshaftpflichtgesetz.

9. § 1 Haftpflicht. Ein Drängen und Stoßen der Fahrgäste — zumal an einem Endbahnhofe — stellt sich nicht als eine dem Eisenbahnbetriebe eigentümliche Gefahr dar, und ein dadurch hervorgerufener Unfall trägt deshalb nicht den Charakter eines Betriebsunfalls.

(RG., 5. Zivilsen., Art. v. 23. Dez. 1932, 5 U 666/32.)

Mitgeteilt von GerHj. Dr. Seibert, Berlin.

Berlin.

IV. Aufwertungs- und Versicherungsrecht.

10. §§ 59 ff. AufwG.; § 242 BGB. Bei in Mark alter Reichswährung im Ausland abgeschlossenen Lebensversicherungen ausländischer Gesellschaften hat die Aufwertung der Versicherungsansprüche, für die deutsches Recht zur Anwendung kommt, nicht in dem beschränkten Rahmen der deutschen Aufwertungsgeetze im Aufwertungsstockverfahren, sondern nach allgemeinen Grundsätzen zu erfolgen.)

Der Kl. (Auslandsdeutscher) hat i. J. 1904 während seines Aufenthaltes im Auslande mit der Bekl. (amerik. Lebensversicherungsgesellschaft) einen gemischten Lebensversicherungsvertrag über 20 000 M alter Reichswährung auf zwanzig Jahre abgeschlossen. Die Versicherungssumme war im Falle seines vorzeitigen Todes an seine Erben und im Erlebensfalle des Endtermins nebst den bis dahin aufgelaufenen Gewinnen an den Kl. selbst zu zahlen.

Die Prämien sind von dem Kl. in Mark gezahlt worden, und zwar für die Jahre 1918—1922 an das Berliner Büro der Bekl. Die Bekl. hat die Versicherung des Kl. in dem Versicherungsbestande des Landes seines Wohnsitzes geführt und angeblich mit diesem Bestande auf eine dortige Versicherungsgesellschaft übertragen. Prämienreservefonds in Deutschland sind für die Police nicht angelegt worden. Die Bekl. hat sich mit Wirkung v. 1. Jan. 1905 unter die Reichsaufsicht i. S. des Gef. v. 12. Mai 1901 gestellt. Sie hatte und hat noch jetzt einen Hauptbevollmächtigten für das Deutsche Reich.

Nach den Entsch. des RAuffwPrivVerf. ist die Bekl. in Deutschland als unter Reichsaufsicht stehend i. S. von Art. 115 DurchfW. z. AufwG. anzusehen. Der Kl. hat von der Bekl. Aufwertung der Versicherungssumme und Gewinne nach allgemeinen Rechtsgrundsätzen in Höhe von 12 700 RM verlangt.

Die bekl. Gesellschaft hat sich darauf berufen, daß der Anspruch nicht gegen sie, sondern gegen den vom Deutschen Reich eingesetzten Treuhänder zu verfolgen sei, und daß die Aufwertung im Aufwertungsstockverfahren nach den Grundsätzen der AufwG. stattzufinden habe. RG. und RG. haben den Anspruch dem Grunde nach für berechtigt erklärt.

Das RG. erklärt zunächst das deutsche Recht für die Entsch. des Rechtsstreites für anwendbar.

Zu entscheiden ist hiernach nur die Frage, ob der Kl. freie Aufwertung nach allgemeinen Grundsätzen und von der Bekl. verlangen oder ob er nur im Rahmen der deutschen Aufwertungsgeetzgebung Ansprüche gegen den Treuhänder im Aufwertungsstockverfahren geltend machen kann.

Die Voraussetzungen der §§ 1 und 59 AufwG. sind grundsätzlich gegeben, denn nach § 59 AufwG. sind Versicherungsansprüche i. S. der §§ 60, 61 AufwG. „die Ansprüche der Versicherten aus Lebensversicherungsverträgen“. Gleichwohl ist der Senat mit dem RG. der Auffassung, daß eine Anwendung des AufwG. nicht stattfinden kann, weil die hier vorliegende Versicherung nicht zum deutschen Bestande der Bekl. gehört, deshalb nicht unter Reichsaufsicht gestanden hat, und weil ein Prämienreservefonds für diese Versicherung in Deutschland nicht gebildet worden ist.

Zwar ist der Senat sich bewußt, daß seine Auffassung weder aus dem Wortlaut der einschlägigen Vorschr. des AufwG. selbst, noch der DurchfW. unmittelbar abzuleiten ist. In der gem. § 61 AufwG. in zulässiger Weise erlassene 2. DurchfW. z. AufwG. v. 29. Nov. 1925 enthält der 5. Abschnitt die Best. über die Aufwertung von Versicherungsansprüchen (Art. 95—116). Im Art. 95 DurchfW. ist zunächst, genau wie im § 59 AufwG., bestimmt, daß der Aufwertung sämtliche Ansprüche der Versicherten aus Lebensversicherungsverträgen unterliegen. Auch hier ist eine Einschränkung dahin nicht gemacht, daß für die Versicherungsverträge nach gesetzlichen Best. oder nach Vorschr. der Aufsichtsbehörde vor dem 14. Febr. 1924 ein Prämienreservefonds i. S. der §§ 56 ff. VerfAufwG. zu bilden war, während diese Ein-

Zu 10. Die bekl. Gesellschaft hat die von ihr eingelegte Rev. zurückgenommen; das für einen großen Teil von Versicherungen grundsätzliche Art. ist daher rechtskräftig. Im Vergleichswege hat die Bekl. eine Aufw. von 50% gezahlt.

Von besonderer Bedeutung sind die eingehend begründeten Ausführungen über die Auslegung von § 59 AufwG. und Art. 95 DurchfW.

RA. Dr. W. Kühn, Berlin.

beschränkung ausdrücklich bei den Kranken-, Unfall- und Haftpflichtversicherungsverträgen gemacht wurde. Nach dem Wortlaut des Gesetzes ist also die Bildung eines Prämienreservefonds nicht Voraussetzung dafür, daß der Anspruch auf Aufwertung aus einem Lebensversicherungsvertrage nach den Vorschr. des AufwG. und der Durchf. WD. zu beurteilen ist. Auch Ansprüche aus solchen Lebensversicherungsverträgen, für die nach gesetzlichen Best. oder nach Vorschr. der Aufsichtsbehörde ein Prämienreservefonds in Deutschland hätte gebildet werden müssen, aus irgendwelchen Gründen jedoch nicht gebildet worden ist, fallen demnach regelmäßig unter die AufwBest. (vgl. Quassowski, AufwG., 5. Aufl., 1927, S. 408), wie der Senat auch in ständiger Rspr. angenommen hat. Diese Best. hat ihre Grundlage in der Erwägung, daß sämtliche aufgewerteten Werte der Gesellschaft zum Aufwertungsstock gehören ohne Rücksicht darauf, ob sie sich im Prämienreservefonds befinden haben oder nicht (Art. 97 Abs. 3 Durchf. WD.). Auch das außerhalb des Prämienreservefonds befindliche Vermögen der Versicherungsgesellschaft fließt insoweit in den Aufwertungsstock, als es aufgewertet wird. Auch für ausländische, unter Reichsaufsicht stehende Gesellschaften gilt nichts besonders, also auch keine Beschränkung dahin, daß nur der mit dem deutschen Versicherungsbestande unmittelbar im Zusammenhang stehende Vermögensanteil in den Aufwertungsstock zu fließen hat (RG. 113, 42 = JW. 1926, 1321). Durch besondere Beiträge aus dem freien Vermögen der Gesellschaft kann außerdem gem. Art. 100 Durchf. WD. der Aufwertungsstock noch in angemessenem Verhältnis zu der wirtschaftlichen Lage des Unternehmens erhöht werden. Diese Momente sprechen, wie nicht verkannt werden soll, zugunsten der Auffassung der Bekl., die auch noch den Gesichtspunkt für sich ins Feld führen kann, daß bei Anwendbarkeit eines ausländischen Rechts, dem die Aufwertung überhaupt fremd ist, jegliche Aufwertung zu unterbleiben hätte. Diese Gesichtspunkte können jedoch hier nicht durchgreifen; denn nach Art. 115 Durchf. WD. finden Art. 95—114 auf Ansprüche aus Lebensversicherungsverträgen mit ausländischen, nicht unter Reichsaufsicht stehenden Unternehmungen keine Anwendung, vielmehr bewendet es insoweit bei den für sie geltenden allgemeinen gesetzlichen Best. Nun entscheidet zwar nach Art. 115 Satz 3 Durchf. WD. das RAussf. endgültig darüber, ob eine Unternehmung i. S. dieser Best. als nicht unter Reichsaufsicht stehend anzusehen ist, und unstreitig hat das RAussf. hier entschieden, daß die Bekl. als unter Reichsaufsicht stehend anzusehen sei. Nach dem Sinne des Gesetzes ist jedoch auch bei Lebensversicherungsverträgen die Bildung eines Prämienreservefonds nach Art. der Vorschr. des AufwG. vorauszusetzen (vgl. Quassowski a. a. O. S. 776). Art. 95—114 Durchf. WD. können auch bei solchen ausländischen Unternehmungen, die als unter Reichsaufsicht stehend anerkannt sind, nur auf die zum inländischen Bestande gehörigen Versicherungen Anwendung finden, da nach §§ 90 Abs. 1, 56—63 AufwG. nur Inlandsversicherungen treffen. Soweit von solchen im Inlande zugelassenen und der Reichsaufsicht unterliegenden Unternehmungen Versicherungen im Auslande abgeschlossen werden, die nicht zum deutschen Bestande gehören, sind sie zur Bildung eines Prämienreservefonds nicht verpflichtet; damit entfallen aber die Voraussetzungen des § 59 Abs. 1 AufwG. (vgl. Neukirch, AufwG. 1926 Art. 115 Durchf. WD. Anm. 1 S. 697). Wenn also auch grundsätzlich im Ausland abgeschlossene Versicherungen, die zum deutschen Bestande gehören, und für die im Ausland eine besondere Sicherheit nicht zu bilden war, bei der Feststellung des Bestandes der Aufwertungsstock beteiligten Versicherungen zu berücksichtigen sind (vgl. Mügel, Komm. z. Durchf. WD. 1926 Art. 103 Anm. 2 a. E. S. 138), so trifft dies trotz des Wortlauts des Gesetzes doch nicht für solche im Ausland abgeschlossene Versicherungen zu, die zum ausländischen Bestande der Gesellschaft gehören und deshalb der Reichsaufsicht nicht unterstanden haben, weil diese sich nur auf den deutschen Bestand der Versicherungsgesellschaft bezieht. Daß eine Auslegung des Gesetzes gegen seinen klaren Wortlaut überhaupt möglich ist und erforderlich sein kann, um dem in einer Vorschr. enthaltenen Rechtsgedanken auch entgegen dem Wortlaut des Gesetzes unter Berücksichtigung seines Zwecks und seiner wirtschaftlichen Bedeutung Geltung zu verschaffen, ist in der Rspr. anerkannt (vgl. RZf. 22, 238; 27, 70).

Zu Unrecht glaubt die Bekl., für ihre Ansicht sich auf RG. v. 13. Dez. 1929, VI 202/29, berufen zu können. Das RG. hat in dieser Entsch. nur gesagt, daß aus der Unterwerfung eines Versicherungsvertragsverhältnisses unter deutsches Recht sich die ausschließliche Anwendbarkeit der §§ 59—61 AufwG. und der Art. 95 bis 114 Durchf. WD. ergibt, weil diese Best. grundsätzlich für alle Ansprüche der Versicherten aus Lebensversicherungsverträgen gelten, die nach deutschem Recht zu beurteilen seien, auch wenn die Verträge mit einer ausländischen Gesellschaft geschlossen seien, die Ansprüche sich also gegen eine solche richteten. Diese vom RG. vertretene Auffassung wird auch vom Senat in ständiger Rspr. geteilt. Es macht keinen Unterschied, ob die Ansprüche sich gegen eine ausländische oder eine inländische Gesellschaft richten. Grundsätzlich gelten die Aufwertungsbest. für alle Ansprüche der Versicherten aus Lebensversicherungsverträgen. Das RG. führt aber selbst aus, daß bei der Regelung der Aufwertung für Lebensversicherungsansprüche als Grund-

lage die Verpflichtung zur Bildung eines Prämienreservefonds angenommen wurde. Gerade daran aber fehlt es hier, weil der ausländische Bestand einer ausländischen Lebensversicherungsgesellschaft niemals unter Reichsaufsicht gestanden hat, noch jetzt steht, und weil nach dem Sinn der Aufwertungsbest. und nach ihrem Zweck sie nur für solche Lebensversicherungsverträge eingreifen wollen, bei denen eine Reichsaufsicht stattgefunden hat oder hätte stattfinden müssen, bei denen also die Bildung eines Prämienreservefonds in Deutschland überhaupt in Frage gekommen wäre. Denn die Beschränkung der freien Aufwertung soll ja ein Ausgleich dafür sein, daß nach deutschem gesetzlichen Best. die der Reichsaufsicht unterstehenden Gesellschaften für ihren der Reichsaufsicht unterstehenden Bestand in Deutschland Anlagen halten mußten, deren Entwertung bei der deutschen Inflation nicht vermieden werden konnte. Für den der Reichsaufsicht nicht unterstehenden ausländischen Bestand einer ausländischen Versicherungsgesellschaft fehlt es an der Möglichkeit einer zwangsläufigen Entwertung des Prämienreservefonds und damit an der Voraussetzung für eine Beschränkung der Aufwertung. Hiernach ist der Anspruch des Kl. auf freie Aufwertung grundsätzlich als berechtigt anzuerkennen. Die Aufwertung hat deshalb nach den §§ 242, 157 BGB. zu erfolgen, und zwar sowohl für den Hauptversicherungsanspruch wie für den Anspruch auf Auszahlung der Gewinndividende.

(RG., 24. ZivSen., Art. v. 15. April 1931, 24 U 9557/30.)

*

II. § 60 Abs. 2 AufwG.; Art 107 Durchf. WD. Für den Anspruch aus Verzugschaden wegen verspäteter Auszahlung nach Maßgabe des Teilungsplanes ist der Rechtsweg zulässig. Fälligkeit der Aufwertung nach Maßgabe des Teilungsplanes.

Zwischen den Parteien ist folgendes unstreitig: Gem. § 60 Abs. 2 AufwG. v. 16. Juli 1925 und Art. 107 Durchf. WD. erließ der Treuhänder der Gothaer Lebensversicherungsbanken im März 1928 einen Teilungsplan für die Verwendung des AufwStodes. Der Teilungsplan wurde vom RAussf. PrivatVerf. genehmigt.

Ziff. 9 betr. „Auszahlung fälliger Versicherungen und barer AufwAnteile“ lautete wie folgt:

Mit der Auszahlung der schon fälligen Ansprüche wird sobald, nachdem das RAussf. den Teilungsplan genehmigt hat, begonnen. Sie geschieht in der Reihenfolge, die in der Aufw. zum Teilungsplan festgesetzt ist, nach Maßgabe der flüssigen Mittel des AufwStodes, spätestens bis zum 31. Dez. 1932. Im Jahre 1928 sandte die Bekl. dem Kl. den AufwBescheid, in dem es heißt, daß die beitragsfreie Versicherungssumme 2345 RM beträgt. Weiter heißt es:

Sie wird beim Tode des Versicherten, spätestens jedoch am 3. Mai 1932 fällig.

Zu der angegebenen Versicherungssumme wird bei der Auszahlung noch ein Zuschuß gewährt, der bis Ende 1929 10% beträgt und sich von da ab nach dem jeweiligen Stande des AufwStodes richtet.

Mit Schreiben v. 18. April 1932 bat der Kl., dem endgültig errechneten Betrag am 3. Mai auf sein Konto zu überweisen.

Am 10. Mai erhielt der Kl. die Kreditnote mit Valuta per 9. Mai 1932.

Durch v. 7. Mai 1932 datierte Klageschrift verlangte der Kl. Zahlung der 3025,10 RM nebst 6% Verzugszinsen seit 4. Mai 1932. Nach Erledigung der Hauptsache sind die Kosten streitig.

Es kommt darauf an, ob die Bekl. sich im Verzuge befunden hat. Diese Frage ist jedoch aus rechtlichen und sachlichen Gründen zu verneinen.

Das LG. hat die Abhängigkeit des AufwBescheides von dem Teilungsplan nicht berücksichtigt. Der Teilungsplan ist wesentlicher Bestandteil des AufwBescheides geworden, so daß die Bekl. nur nach Maßgabe des Teilungsplanes zu zahlen hat. Die Auszahlung erfolgt nach Maßgabe der flüssigen Mittel dieses Planes und kann vor dem 31. Dez. 1932 nicht verlangt werden. Aber dies wird nach Art. 107 der Durchf. WD. der Inhalt des Teilungsplanes durch das RAussf. PrivatVerf. unter Ausschluß des Rechtsweges festgestellt. Es war daher in erster Linie zu prüfen, ob überhaupt der Rechtsweg für den Anspruch des Kl. zulässig war. Für die Entsch. dieser Frage kann dahingestellt bleiben, ob für den ursprünglichen Klageantrag v. 7. Mai der Rechtsweg offenstand (S. Arnheim: JW. 1932, 2500), da der Kl. jetzt lebhaft einen Verzugschaden geltend macht und somit über eine außerhalb des Teilungsplanes liegende bürgerlich-rechtliche Frage zu entscheiden war. Da der Kl. aber gem. Ziff. 9 Abs. 3 des Teilungsplanes nur nach Maßgabe des Teilungsplanes, d. h. nicht vor dem 31. Dez. 1932 Zahlung verlangen konnte, war die Bekl. nicht im Verzuge. Dem steht auch nicht die Angabe im AufwBescheide, wonach die Versicherungssumme „beim Tode des Versicherten, spätestens am 3. Mai 1932“ fällig wird, als Speziaibestimmung entgegen, da

die Worte „spätestens am 3. Mai 1932“ lediglich versicherungstechnisch in Relation zu den Worten „beim Tode des Versicherten“ zu bringen sind, dagegen keinerlei spätere Abänderung des Teilungsplanes bedeuten, wie der Vorderrichter annimmt. Es verbleibt vielmehr dabei, daß die Auszahlung dieser versicherungstechnisch am 3. Mai 1932 fälligen Versicherungssumme vor Ablauf des Jahres 1932 nicht gefordert werden darf. Auch darin irrt der Kl., daß die Vell. eine nach Art. 103 Abs. 5 der Durchf. V. nötige Genehmigung des Kluffz. zu dieser Zahlungsstundung nicht eingeholt habe. Benötigt wird hierzu nicht für jeden Einzelfall eine besondere Genehmigung, sondern die allgemein unstreitig erfolgte Genehmigung des Teilungsplanes deckt auch diese Zahlungsstundung aus Ziff. 9 Abs. 3.

(RG., 24. ZivSen., Urt. v. 9. Nov. 1932, 24 U 8780/32.)

Mitgeteilt von Dr. E. Durst, Berlin.

V. Reichsversicherungsordnung.

Frankfurt a. M.

12. § 1542 RVD. Der Anspruch auf Schmerzensgeld beruht nicht nach § 1542 RVD. auf den Versicherungsträger über.

Nach § 1542 RVD. geht der Anspruch auf Ersatz des Schadens, der den Versicherten oder ihren Hinterbliebenen aus Krankheit, Unfall, Invalidität oder durch den Tod des Ernährers erwachsen ist, insoweit auf den Versicherungsträger über, als dieser den Entschädigungsberechtigten Leistungen zu gewähren hat. Bestritten ist, ob auch der Anspruch auf Schmerzensgeld (§ 847 BGB.) mit übergeht.

Der Senat schließt sich der nunmehr überwiegenden, auch in der neueren Rspr. des RG. vertretenen Ansicht an, wonach ein Übergang des Schmerzensgeldanspruches auf den Versicherungsträger nicht stattfindet.

a) Nach der vom RG. in ständiger Rspr. (RG. 76, 218¹); 91, 149; 103, 219; 124, 113²) festgehaltenen Auffassung entsteht die Schadensersatzforderung zunächst in der Person des Verletzten, geht aber sofort nach ihrer Entstehung auf den Versicherungsträger über. Der durch § 1542 RVD. angeordnete Übergang ist ein gesetzlicher Forderungsübergang nach § 412 BGB., auf den die Vorschr. über die vertragliche Abtretung Anwendung finden. Nach § 847 Abs. 1 BGB. kann also der einen Teil des Schadensersatzanspruches bildende Schmerzensgeldanspruch nicht übergehen, es sei denn, daß er durch Vertrag anerkannt oder rechtshängig geworden ist. Man kann nicht sagen, daß §§ 847, 412 BGB. für den Geltungsbereich der RVD. durch § 1542 RVD. außer Kraft gesetzt worden seien. Zwar ist die RVD. später als das BGB. in Kraft getreten; bei der unbestrittenen Geltung der privatrechtlichen Normen auch für das Gebiet der Sozialversicherung hätte es aber einer ausdrücklichen Ausschaltung der Best. des § 847 BGB. bedurft, wenn sie beabsichtigt gewesen wäre. Daraus, daß diese nicht erfolgt ist, geht hervor, daß der Gesetzgeber den § 1542 RVD. nur als einen Sonderfall des § 412 BGB. betrachtet, den Übergang von Forderungen also nur im Rahmen des § 412 BGB. zulassen will (RG. Komm. 6, § 412, 1).

b) Dem steht die Ausnahmebest. des § 847 Abs. 1 Satz 2 nicht entgegen; danach ist der Schmerzensgeldanspruch nach Rechtshängigkeit übertragbar. Geht man von der bereits angeführten reichsgerichtlichen Rspr., nach der sich der Übergang auf den Versicherungsträger unmittelbar nach der Entstehung des Anspruchs in der Person des Verletzten vollzieht, aus, so müßte die Rechtshängigkeit schon in diesem Augenblick gegeben sein. Würde ein späteres Rechtshängigwerden für die Frage des Übergangs ausreichen, so ergäbe sich die merkwürdige Lage, daß die Übergangsmöglichkeit des Schmerzensgeldanspruches davon abhängig wäre, ob der Verletzte Klage erhebt oder nicht. Würde der Verletzte Klage erheben, so würde der Schmerzensgeldanspruch im Augenblick der Rechtshängigkeit übertragbar werden, auf den Versicherungsträger übergehen, und der Kl. würde klaglos gestellt sein. Also gerade durch die Klageerhebung würde er sich des Anspruchs berauben; andernfalls würde er ihn behalten, könnte ihn aber nicht durchsetzen. Das kann, wie Dpeß: JW. 1930, 1567 mit Recht ausführt, nicht der Sinn des Gesetzes sein. Bei vernünftiger Auslegung des § 1542 RVD. muß man zu dem Ergebnis kommen: Von der in § 1542 RVD. angeordneten cessio legis werden nur diejenigen Ansprüche betroffen, die im Augenblick der cessio legis übertragbar waren. Dazu gehört nach §§ 847, 412 BGB. aber nicht der Anspruch auf Schmerzensgeld.

c) Die Zulassung des Überganges des Schmerzensgeldanspruches auf die Versicherungsträger würde auch nicht dem Zweck des § 1542 RVD. entsprechen. Zweck dieser Vorschr. ist zweierlei:

Zunächst dem Versicherungsträger Ersatz der ihm durch das schädigende Ereignis zur Last fallenden Aufwendungen zu verschaffen, dann aber auch, zu verhindern, daß der Versicherte eine doppelte Entschädigung erhält. Der erste gesetzgeberische Zweck greift nicht durch. Denn die Berufsgenossenschaft hat bei Körperverletzungen zwar Krankenbehandlung, Berufsfürsorge und Rente oder Krankengeld für die Dauer der Erwerbsunfähigkeit zu gewähren, nicht aber Ersatz des immateriellen Schadens nach § 847 BGB. Es fehlt also insoweit an jedem Anlaß, dem Versicherungsträger ein Rückgriffsrecht gegen den Schädiger zu gewähren. Zum zweiten soll der Versicherte keine doppelte Entschädigung erhalten. Eine solche erhält er auch nach den Vorschr. der RVD. nicht, da die Berufsgenossenschaft nur die oben genannten Leistungen zu gewähren hat, nicht aber ein Schmerzensgeld. Es fehlt also die Möglichkeit einer Doppelentschädigung. Schließlich soll das Schmerzensgeld den Verletzten einen Ausgleich für alle durch den Unfall entstandenen Nachteile, die nicht vermögensrechtlicher Art sind, insbes. die erlittenen Schmerzen (RG.: Warn. 1932, 83), bieten. Würde es der Versicherungsträger erhalten, so würde der vom Gesetz gewollte Ausgleich vereitelt werden.

Die Nichtübertragbarkeit des Schmerzensgeldanspruches im Rahmen des § 1542 RVD. entspricht also sowohl der Stellung dieser Best. im Rechtssystem wie ihrem Sinn und Zweck.

Die Frage ist in Schrifttum und Rspr. bestritten. Zu dem gleichen Ergebnis wie hier kommen:

Dpeß: JW. 1929, 2233; 1930, 1566;

Gudenheimer: JW. 1931, 3182 r. Sp. a. G.;

Grünebaum: JW. 1932, 772 r. Sp.;

Jaac-Sieberg, Autom. Gef., 2. Aufl., S. 190 a. G.;

Seligsohn, Rückgriff d. Versicherungsträger, 1931, S. 31;

RG. v. 27. Mai 1929: DRZ. 1929, 277 Nr. 642 = RRaff. 1930, 29;

RG. v. 26. Nov. 1931: JW. 1932, 781⁵ letz. Abs. und darin

zit. RG. v. 27. Jan. 1930: JW. 1931, 856, jedoch ohne die hier fragliche Stelle;

OLG. Hamburg: Recht 1915 Nr. 955;

OLG. Kürnberg v. 13. Nov. 1931: JW. 1932, 2560¹⁰ mit Anm.

Für den Übergang sprechen sich aus:

Rehmann, RVD., 4. Aufl., § 1542 Bem. 12 c;

RVerfKomm. § 1542 Bem. 2;

Pfund: WürtZ. 1916, 102 ff.;

Kröner: JW. 1930, 1566;

OLG. Frankfurt a. M., 3 U 154/31;

RVerfNachr. 1912, 911;

RG. v. 18. April 1898: ArbVerf. 1898, 509.

(OLG. Frankfurt a. M., 5. ZivSen., Urt. v. 13. Juli 1932, 5 U 35/32.)

Mitgeteilt von OLG. Dr. Zybelle, Frankf. a. M.

Hamm.

13. § 1542 RVD. Der gesetzliche Forderungsübergang des § 1542 RVD. ist auch auf den Ersatzanspruch eines Hinterbliebenen wegen eines an seiner Person erlittenen Schadens zu erstrecken.

Nach § 1542 RVD. findet der Übergang statt, soweit die Versicherten oder ihre Hinterbliebenen Ersatz eines Schadens beanspruchen können, der ihnen durch Krankheit, Unfall, Invalidität oder durch den Tod des Ernährers erwachsen ist. Schon der Wortlaut der Best. läßt die einschränkende Auslegung des OLG. nicht zu. Es ist nicht richtig, aus dem zweimaligen Gebrauch des Wortes „oder“ zu folgern, daß die Gründe der Krankheit, des Unfalls, der Invalidität sich lediglich auf die Versicherten und allein die Worte „durch den Tod des Ernährers“ sich auf die Hinterbliebenen des Versicherten beziehen. Hier sind zwei alternative Begriffe zu zwei anderen alternativen Begriffen in Beziehung gesetzt worden; die Beziehung gilt nicht nur von der ersten Alternative zu der anderen ersten und von der zweiten Alternative zu der anderen zweiten, sondern auch von der ersten Alternative zu der anderen zweiten und von der zweiten zu der anderen ersten. Das Wort „ihnen“ des Nebensatzes bezieht sich zudem notwendig sowohl auf die Versicherten“ wie auch auf „ihre Hinterbliebenen“, was sprachlich einer Beziehung der Gruppe der Hinterbliebenen ausschließlich auf den zuletzt erwähnten „Tod des Ernährers“ entgegensteht. Da jedoch die rein sprachliche Fassung einer Gesetzesbest. nicht unbedingt über die richtige Auslegung Aufschluß geben kann, sind vor allem Sinn und Zweck der Best. zu erforschen.

Der Zweckgedanke des § 1542 geht dahin, daß die Sozialversicherung nur den Versicherten und ihren rentenberechtigten Hinterbliebenen Schutz gewähren, nicht aber denjenigen entlasten soll, der ein die Leistungspflicht des Versicherungsträgers auslösendes Ereignis, wie Krankheit, Unfall, Invalidität oder den Tod des Ernährers, verursacht und zu vertreten hat. Wenn diese

¹) JW. 1911, 552.

²) JW. 1929, 2059.

Best. nicht bestände, würde bei den nebeneinanderlaufenden Ansprüchen des Versicherten oder seiner Hinterbliebenen der Anspruch gegen den zivilrechtlich verantwortlichen Schädiger nur in der Höhe bestehen, in der der Geschädigte keinen Ersatz aus der Sozialversicherung erhielt, denn nur insoweit würde ihm ein Schaden entstanden sein (so RG. 92, 402; 130, 261 u. a.¹⁾). Lediglich der Schädiger würde demnach den Vorteil von der Versicherung haben. Dieses Ergebnis, das in Ermangelung besonderer gesetzlicher Bestimmungen allerdings eintreten würde, sollte durch die Einfügung des § 1542 in die RVO. für das Gebiet der Sozialversicherung verhindert werden, und daher bestimmt § 1542, daß den Versicherungsträgern, denen die Zahlung der Renten obliegt, ein Ersatzanspruch gegen den Schädiger zusteht. Die Ersatzpflicht sollte sonach im Verhältnis von Versicherungsträger und Schadensurheber zueinander dem letzteren zur Last fallen. Aus der Tatsache, daß § 1542 RVO. im Abs. 2 die Fälle, in denen der gesetzliche Übergang nicht stattfindet, ausdrücklich erwähnt, eine weitere Einschränkung seines Geltungsbereichs aber nicht enthält, ergibt sich, daß, abgesehen von den Ausnahmen des 2. Abs., in allen Fällen, in denen ein Dritter nach anderen gesetzlichen Vorschriften für den Schaden verantwortlich ist, der gleichzeitig die Versicherungsträger zu einer Leistung verpflichtet, der Versicherungsträger gegen den Dritten ein Rückgriffsrecht haben soll.

Die Gewährung der Witwenrente ist außer von dem Tode des versicherten Ehemannes nach § 1258 RVO. von der weiteren Voraussetzung der Erreichung eines Alters von 65 Jahren oder der eigenen Invalvidität der Witwe abhängig. Sie hat also einen selbständigen Rechtsgrund in den persönlichen Verhältnissen der Witwe. Die Leistungspflicht des Versicherungsträgers und der Anspruch der Witwe auf die Rente entstehen erst, wenn zu dem Tod des Mannes eine der beiden weiteren Voraussetzungen hinzukommt. Auch hieraus ergibt sich, daß das Gesetz den Übergang der Ansprüche aus einer solchen Verletzung der Person der Hinterbliebenen, welche die Leistungspflicht des Versicherungsträgers u. U. erst auslöst, miteinfassen wollte. Wenn diese Ansprüche von dem Forderungsübergang hätten ausgenommen werden sollen, so hätte das gerade mit Rücksicht auf die Best. des § 1258 RVO. ausdrücklich geschehen müssen.

Den Äußerungen der privaten Versicherungsanstalten, die den gesetzlichen Übergang des § 1542 auf den vorl. Fall nicht anwenden möchten, kann lediglich die Bedeutung von Parteiausführungen zukommen, denn letzten Endes trifft meistens sie die Ersatzpflicht. Der von dem Senat vertretene Standpunkt wird auch nicht durch die Möglichkeit einer Verwicklung des Sachverhaltes und der damit verbundenen Verwicklung der Rechtslage entkräftet.

Der Umstand, daß die Witwe R. mit Erreichung des 65. Lebensjahres die Rente ohne weiteres beziehen würde, schließt das Rückgriffsrecht der Kl. über diesen Zeitpunkt hinaus nicht aus. Die von dem Bekl. verursachte Invalvidität der Witwe bleibt als Grund für die Gewährung der Rente weiter bestehen, und die Tatsache, daß die Kl. die gleichen Leistungen von diesem Zeitpunkt an auch dann zu bewirken hätte, wenn der Versicherungsfall ohne Zutun des Bekl. eingetreten wäre, ist ohne Bedeutung (vgl. RG. v. 19. Dez. 1931 [IX 455/1931]: Die Reichsversicherung Heft 2 6. Jahrg. S. 57).

(OLG. Hamm, 11. ZivSen., Ur. v. 28. Nov. 1932, 11 U 188/32).
Mitgeteilt von RA. Dr. Papentin, Hamm (Westf.).

*

Königsberg.

14. § 901 RVO.; §§ 618, 823 Abs. 2 BGB. Das ordentliche Gericht ist an die Betriebsunfallfeststellungen der Versicherungsgerichte nicht gebunden. f)

Ein achtjähriger Junge, der während der Ferien auf dem Lande bei seinem Onkel, einem Besitzer, zu Besuch war und dort

¹⁾ JW. 1931, 1551.

Zu 14. Ob der vom Kl. im gegebenen Falle erhobene Schadensersatzanspruch an sich für schlüssig und begründet angesehen worden ist, erhellt aus den mitgeteilten Gründen nicht näher. Die Klage ist offenbar darauf gestützt gewesen, daß der Bekl. infolge mangelhafter Siderung der Dreschmaschine den Unfall verschuldet habe (§§ 618, 823 Abs. 2 BGB.), und das wird wohl auch tatsächlich zutreffen, da anscheinend Unfallverhütungsvorschr. nicht beachtet sind. Stand die Dreschmaschine wirklich ungeichert da, so ist die Haftung des Bekl. nicht wohl zu verneinen. Da im Verhältnis zwischen dem Verletzten und dem Betriebsunternehmer die Entsch. der Stellen der RVerf., daß ein entschädigungspflichtiger Unfall nicht vorlag, gem. § 901 RVO. schlechthin bindend ist (RG. 60, 36), so hatten die ordentlichen Gerichte eben zu prüfen, ob das Vorgebrachte einen Schadensersatzanspruch nach bürgerlichem Rechte begründete. Die Bejahung dieser Frage ist, bevor auf die Einwendungen des Bekl. einzugehen ist, als selbstverständlich zu unterstellen.

Es ist richtig und vom RG. wiederholt ausgesprochen (RG. 102,

u. a. die Gänse hütete, zog sich dabei eine so schwere Verletzung seiner rechten Hand zu, daß ihm zwei Finger ganz und einer zur Hälfte abgenommen werden mußten. In dem Verfahren vor der landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaft sowie vor dem RVerf. führte der Junge durch seine Mutter den Unfall darauf zurück, er sei beim Gänsehüten am Tor des Roggartens über eine Stange gesprungen und habe sich die Hand zwischen den Eisenstangen eingeklemmt gehabt. Nachdem das RVerf. in letzter Instanz einen landwirtschaftlichen Betriebsunfall verneint und den Anspruch auf Ersatz der Unkosten und auf Rente abgelehnt hatte, hat der Junge gegen seinen Onkel auf Schadensersatz jetzt und in Zukunft geklagt mit der Begr., er habe beim Gänsehüten eine verlaufene Gans im Dreschmaschinenschuppen gesucht, die Gans sei unter die Dreschmaschine getreten, und beim Hervorholen habe er sich an der Dreschmaschine mit der Hand gehalten, wobei das unverletzte Zahnradgetriebe von selbst in Bewegung geraten sei und ihm die Hände eingeklemmt habe. Das OLG. in Königsberg geht bei der rechtlichen Würdigung dieses Tatbestandes davon aus, daß § 898 RVO. — Anspruch des Arbeiters gegen den Unternehmer nur bei vorläufiger Herbeiführung des Unfalles laut Strafurteil — der Klage nicht entgegensteht, weil nach rechtskräftiger Feststellung über das Nichtvorliegen eines entschädigungspflichtigen Unfalles der Weg an das ordentliche Gericht offensteht. Wenn nun auch das OLG., für tatsächlich festgestellt ansieht, daß der Kl. beim Gänsehüten eine Gans unter der ungeichert dastehenden Dreschmaschine hat herborholen wollen und dabei aus Versehen in ihr Zahnradgetriebe mit der Hand geraten ist, so rechtfertigt das noch nicht ohne weiteres die Klage. Es ist vielmehr nicht rechtlich bedeutungslos, daß der Kl. vor den Versicherungsbehörden Unrichtiges behauptet und damit die Abweisung seines Anspruchs verschuldet hat. Hätte er den gleichen Sachverhalt wie jetzt angegeben, der auch zu den Feststellungen der Ärzte paßt, so wäre der Vorgang als landwirtschaftlicher Betriebsunfall mit der Folge anerkannt worden, daß die Berufsgenossenschaft die Behandlungskosten zu tragen und der Kl. eine Unfallrente erhalten haben würde. Die rechtskräftige Verneinung des RVerf. hindert das Gericht nicht an dieser Feststellung, denn die Rechtskraft jener Entsch. nimmt dem Bekl. nur den Einwand der Unzuständigkeit des ordentlichen Gerichts für den Klageanspruch. Nur für die Frage der Zulässigkeit des Rechtsweges sind die ordentlichen Gerichte an die Entsch. des RVerf. gebunden, dagegen sind sie durchaus in der Lage, Feststellungen abweichend von denen der Versicherungsgerichte zu treffen. Hier nach hat der Kl. einen landwirtschaftlichen Betriebsunfall erklärt, sich aber um das Anerkenntnis seines Versicherungsschutzes durch seine bewußt unwahren Angaben vor der Versicherungsbehörde gebracht. Daß das seine Mutter als gesetzliche Vertreterin vorgebracht hat, kann ihm nicht zugute gehalten werden. Das Gericht ist überzeugt, daß der Kl., zumal die Ärzte von vornherein Zweifel an der Richtigkeit seiner Angaben hatten und vermuteten, er sei an den Jungens in eine Maschine geraten, seiner Mutter auf deren eindringliches Vorhalten schließlich die Wahrheit gesagt hat; trotzdem hat sie noch im Verfahren vor dem RVerf. zwei Jahre nach dem Unfall an der unwahren Darstellung mit den beiden Stangen festgehalten, obwohl nach dem Zeugnis der eigenen Tochter der Kl. der Mutter etwa drei Monate nach dem Unfall die Wahrheit gesagt haben soll. Durch diesen Verstoß des Kl. und seiner Mutter gegen die guten Sitten hat er es verschuldet, daß er die Leistungen der Berufsgenossenschaft zur Abwendung der Betriebsunfallfolgen nicht erhält und daß der Bekl. des Versicherungsschutzes vor unmittelbaren Ansprüchen des Verletzten aus § 898 RVO. verlustig gegangen ist. Er hat demgemäß schuldhaft unterlassen — und das Verschulden seiner gesetzlichen Vertreterin bei der Unterlassung fällt ihm selbst zur Last —, das notwendige zu tun, um die Schadensfolgen auf dem gewöhnlichen und vom Gesetz gewollten Wege zu beseitigen, was an sich in Anwen-

132: JW. 1932, 2531¹⁷ = RG. 136, 345 [349] und meine Ann. 10 JW. 1932, 3062), daß der ordentliche Richter an die tatsächlichen Grundlagen der Entsch. des RVerf. nicht gebunden und nicht gehindert ist, tatsächliche Feststellungen zu treffen, die von denen des RVerf. abweichen und die, wenn sie im Versicherungsverfahren getroffen worden wären, möglicherweise zu der Annahme eines Versicherungspflichtigen Betriebsunfalls i. S. des § 544 RVO. geführt hätten. So ist das OLG. im gegebenen Falle vorgegangen. Es stellt auf Grund neuer Beweiserhebungen fest, daß tatsächlich ein landwirtschaftlicher Betriebsunfall vorgelegen hat und weist den bürgerlich-rechtlichen Entschädigungsanspruch, falls der Bekl. die Verletzung des Kl. zum Lügen abschwört, nicht etwa auf Grund § 898 RVO. (dem würde § 901 RVO. widersprechen), sondern aus dem Grunde ab, weil der Kl. sich um das Anerkenntnis seines Versicherungsschutzes durch seine bewußt unwahren, von der Mutter als gesetzliche Vertreterin vorgebrachten Angaben, gebracht habe. Dieser Verstoß des Kl. und seiner Mutter gegen die guten Sitten sei als mitwirkendes Verschulden des Geschädigten i. S. des § 254 BGB. anzusehen und führe dahin, daß der Kl. den Bekl. nicht für die Un-

ding des § 254 BGB. über mitwirkendes Verschulden des Beschädigten dazu führen würde, daß der Kl. den Bekl. nicht für die Unfallfolgen verantwortlich machen könnte. Nun hat aber der Kl. schließlich behauptet, der Bekl. habe ihn zu seinen Lügen vor den Versicherungsbehörden angeleitet. Das ist wesentlich, denn es kann nicht zugelassen werden, daß der Bekl. sich auf diese Weise auf Kosten des Kl. einen Umstand zunutze macht, für den der Bekl. die erste Ursache gesetzt hat. Das OLG. hat demnach die Entsch. über den Klagenanspruch auf einen Erb des Bekl. über die Anstiftung zur Unwahrheit abgestellt mit der Rechtsfolge im Falle der Verweigerung, daß der Bekl. dann den Schaden des Kl. nur im Umfang der Entschädigung bei Anerkennung eines Betriebsunfalls durch die Berufsgenossenschaft zu ersetzen hat, da der Kl. nur diese Leistungen, die geringer sind als die Schadensansprüche aus § 823 BGB., durch die vom Bekl. veranlaßte Unaufrichtigkeit verloren hat.

(OLG. Königsberg, 4. ZivSen., Urt. v. 11. Juli 1932, 5 U 546/30.)
Mitgeteilt von OLG. Ermel, Königsberg i. Pr.

Hamburg.

b) Strafsachen.

15. § 366 BGB.; §§ 533, 534, 1492, 1494 RVerD. Auch auf die Tilgung öffentlich-rechtlicher Schulden findet § 366 BGB. Anwendung. (f)

Der Angekl. ist vom OLG. wegen fortgesetzten Vergehens wegen der §§ 533, 534, 1492, 1494 RVerD. verurteilt. Seiner Rev. kann der Erfolg nicht versagt bleiben. Der Angekl. ist von der Zu-

fallfolgen verantwortlich machen könne. In diesen Ausführungen überschneiden sich zwei Begr. Einmal fragt sich, ob überhaupt dem Kl. sein prozessuales Verfahren vor den Versicherungsgerichten auf Grund des § 254 BGB. entgegeng gehalten werden kann. Sodann ist zu prüfen, ob das lügnerische Vorbringen des Kl. dem Bekl. gegenüber an sich von Rechtserheblichkeit ist. Man kann die eine oder die andere Frage verneinen. M. E. sind sie beide zu verneinen.

1. Nach § 254 Abs. 2 BGB. kommen die Folgen des mitwirkenden Verschuldens u. a. auch dann in Betracht, wenn sich das Verschulden des Beschädigten darauf beschränkt, daß er es unterlassen hat, den Schaden abzuwenden oder zu mindern. Darunter kann, und hierin wird man dem OLG. ohne weiteres beitreten können, unter Umständen die vorsätzliche oder grobfahrlässige Vernachlässigung des eigenen Rechtsschutzes fallen (Staudinger⁹-Werner, Bem. 2 d B. S. 166 zu § 254 a. a. D.). Nun hat ja der Kl. seinen Versicherungsanspruch gegen die VerGen. verfolgt, er hat ihn aber, wie das OLG. annimmt, durch seine unwahren Angaben verloren. In dem Verhalten des Kl. und seiner gesetzlichen Vertreterin (die Handlungen der letzteren würden nach herrschender Ansicht auf Grund des § 254 dem Kl. zuzurechnen sein) wird ohne weiteres ein Verstoß gegen die guten Sitten gefunden. Hier scheint mir eine rechtliche und tatsächliche Schwäche in der Begr. des Urt. vorzuliegen. Ohne auf die prozessrechtliche Beurteilung der „Lüge im Prozeß“ näher einzugehen (vgl. das RG. 95, 313 = JW. 1919, 677 Anm. 1 angeführte Schrifttum, ferner Rosenberg, RPD³, § 61 VI S. 194), wozu man nach geltendem Recht (andere nach § 228 Abs. 3 Entw.) wesentlich unrichtige Behauptungen des Kl. nicht anders beurteilen können, als wie es RG. 95, 310 = JW. 1919, 677 für eine planmäßig mittels wissenschaftlich unrichtiger Einwendungen bewirkte Verzögerung geschehen ist, daß nämlich ein solches Verhalten gegen die guten Sitten verstößt, „sofern nicht besondere Umstände des Falles nach dem allgemeinen und durchschnittlichen Maßstab der herrschenden sittlichen Anschauungen eine andere Beurteilung rechtfertigen“. Von einem sittenwidrigen Verhalten kann nun aber bei den Lügen eines achtjährigen Kindes nicht wohl die Rede sein. Kinder lügen oft aus Dummheit oder überschäumender Phantasie oder aus Furcht oder Eitelkeit, wenn das eine oder das andere festgestellt ist. Hat nur der Junge gelogen, so könnte ferner § 254 BGB. in jedem Falle nur angewandt werden, wenn anzunehmen wäre, daß der Kl. in Mahnen des § 828 BGB. für unerlaubte Handlungen verantwortlich zu machen wäre, und selbst wenn diese Frage zu bejahen wäre, wäre immer noch zu prüfen, ob nicht die jugendliche Unbesonnenheit das Verschulden so mildert, daß sie dieses im Ergebnis bei der nach § 254 gebotenen Abwägung ganz außer Betracht bleiben könnte (Staudinger-Werner a. a. D. Bem. 2 a zu § 254). Was aber das Verhalten der Mutter anbetrifft, so kann aus dem Wechsel in den Angaben des Jungen noch nicht gefolgert werden, daß sie an die Wahrheit der späteren Darstellung geglaubt hat oder auch nur glauben mußte. Stellt man aber schließlich alles auf ein bloß schuldhaftes Verhalten des Kl. im Verfahren vor den Versicherungsgerichten ab, so kann die Eigenschaft dieses Verfahrens als eines amts wegen nicht unberücksichtigt bleiben. Es ist zum mindesten zweifelhaft, ob der Mutter auch nur zum Berufsein gekommen ist, daß sie verpflichtet sei, die geänderten Angaben des Sohnes zur Kenntnis der zuständigen Stellen zu bringen. Nach alle-

haberin des Restaurationsbetriebes des „Tivoli“ in B. mit der Leitung dieses Betriebes betraut worden, und es ist ihm insbes. auch die „Erledigung der Abführung der Beiträge zu den verschiedenen Zweigen der öffentlichen Versicherung überlassen“ worden. Er hat, seiner Verpflichtung entgegenhandelnd, Beitragsteile für die Kranken- und Arbeitslosenversicherung, die er den in dem Betriebe beschäftigten Arbeitnehmern bei der Auszahlung ihrer Löhne in Rechnung gestellt hat, anderweitig verwendet, statt sie bestimmungsgemäß an die Ortskrankenkasse weiterzuleiten, und ebenso auch Beitragsteile für die Invalidenversicherung, die er den Arbeitnehmern vom Lohn abgezogen hatte, nicht für die Versicherung verwendet. In der Zeit vom April 1929 bis zu der im Sept. 1930 erfolgten Schließung des Betriebes sind die vom Angekl. nicht verwandten Beitragsteile zu erheblichen Beträgen angelassen. Die ziffermäßige Höhe dieser Beiträge ist nicht festgestellt worden. Das OLG. hat die Annahme der vorsätzlichen Zuwiderhandlung damit begründet, daß es festgestellt, daß dem Angekl. zu der Zeit, als er die Beiträge den Arbeitnehmern in Abzug brachte, die bereits schwierige Lage und der bereits vorhandene Geldmangel des Betriebes bekannt gewesen sei.

Mit Recht wird von der Rev. bemängelt, daß das Urteil nicht erkennen lasse, in welcher Höhe der Angekl. Beitragsteile der Arbeitnehmer nicht weitergeleitet habe.

Da die von dem Arbeitgeber für die Krankenversicherung zu leistenden Beitragsteile nicht mit in die Verurteilung hineingezogen werden dürfen, indem die Säumnis in der Abführung der Beitragsteile der Unternehmer für die strafrechtliche Beurteilung ausschließt, so hätte es einer genauen Berechnung bedurft, und zwar schon gegenüber der vom Angekl. aufgestellten

dem scheint mir die Feststellung auch nur eines grobfahrlässigen Verhaltens bei der Rechtsverfolgung des Kl. ohne genügende tatsächliche Unterlagen zu sein.

2. Verneint man die Voraussetzung eines sittenwidrigen Verhaltens des Kl., so entfällt schon aus diesem Grunde für den Bekl. die Möglichkeit, sich auf § 823 BGB. zu berufen. Diese Gesetzesvorschr. ist aber ferner auch deshalb unanwendbar, weil der Vorlag, d. h. die Vornahme der Handlung mit dem Bewußtsein, daß hierdurch der andere geschädigt werden könne, beim Kl. selbst, worauf es allein ankommt, niemals festgestellt werden kann, übrigens auch nicht bei der Mutter als gesetzlichen Vertreterin, die eine Vertretung in unerlaubten Handlungen zu betätigen nicht in der Lage war (RG. 67, 153 u. 154 = JW. 1908, 38 u. ö.). In tatsächlicher Beziehung spricht m. E. eine gewisse innere Wahrscheinlichkeit für die Behauptung des Kl. (Verleitung zum Lügen). Denn wie sollte der achtjährige Junge dazu gekommen sein, sich die ursprüngliche Darstellung zu erfinden. Der einzige, der ein Interesse daran hatte, daß im Verfahren vor den Versicherungsgerichten der tatsächliche Vorgang (Verletzung durch eine nicht geschützte Dreifachmaschine) verschleierte wurde, war der Bekl., dem bei Verletzung des Betriebsunfalls Regressansprüche seitens der VerGen. drohten (§§ 903 Abs. 4, 906 RVerD.). Man kann ohne Kenntnis der Akten nicht beurteilen, ob nicht schon in dem Verfahren vor den Stellen der RVerD. die Möglichkeit bestanden hat, der Vermutung der Ärzte, Kl. sei mit den Fingern in eine Maschine geraten, nachzugehen und insbes. durch gemeinschaftliche Befragung des Kl., der Mutter und des Onkels den wahren Sachverhalt festzustellen. Übrigens ist auch nicht erichtlich, weshalb der Unfall nicht schon auf Grund der ursprünglichen Sachdarstellung als versicherungspflichtig anerkannt ist. Nach der ständigen Rpr. des RVerD. sind auch Kinder als Arbeiter i. S. des § 544 RVerD. anzusehen, sofern es sich nur um eine ernste, ihren Kräften und Fähigkeiten entsprechende, wenn auch leichte und einfache Tätigkeit handelt. Darunter kann sehr wohl die Tätigkeit eines achtjährigen Hirten fallen, und eine Fahrlässigkeit des Jungen bei der Verfolgung des Viehs auch über die Nachbargrenze hinaus wäre noch keine „Löslösung vom Betriebe“.

Unter den mitgeteilten Umständen scheint mir das Ergebnis, daß der Kl. weder gegen die VerGen. noch gegen den Betriebsunternehmer einen Anspruch erhält, nicht zu befriedigen.

OLGPräs. i. R. Dr. Levin, Berlin.

Zu 15. 1. Es ist schwer zu verstehen, wie das OLG. im gegebenen Falle dazu kommen konnte, eine Verurteilung des Angekl. auszusprechen, ohne die ziffermäßige Höhe der Beträge festzustellen, die er an den Versicherungsträger (Ortskrankenkasse, Versicherungsanstalt) abzuführen unterlassen hatte. Selbst wenn trotz der Mehrheit der einzelnen Handlungen eine einheitliche Straftat angenommen wurde (vgl. hierzu RGSt. 18, 317; RVerD. mit Anm. Bd. II, 2. Aufl., Anm. 3 a. E. zu § 532 RVerD.), so war doch für die Höhe der zu erkennenden Geld- oder Haftstrafe die Höhe der einbehaltenen und nicht weitergeleiteten Beiträge von Bedeutung. Zutreffend und in Übereinstimmung mit der Rpr. des RG. und RVerD. hat das OLG. angenommen, daß für die strafrechtliche Beurteilung des Arbeitgebers nur die Säumnis in der Abführung der Beitragsteile der Arbeitnehmer in Betracht komme. § 532 (§ 534) und § 1492 (§ 1494) RVerD. handeln nur von den Beitragsteilen der Beschäftigten.

Schutzbehauptung, daß, wenn man alle von ihm geleisteten Zahlungen in Rücksicht nehme, die Summe der sämtlichen Beitragsanteile, die er von den Angestellten einbehalten habe, durch die Zahlungen an die Ortskrankenkasse und die Reichsversicherung gedeckt sei. Es muß daher im einzelnen festgestellt werden, welche von dem Angekl. einbehaltenen Beitragsanteile, die den Arbeitnehmern abgezogen sind, nicht abgeliefert sind.

Nicht ohne Berechtigung hat sich weiter die Verteidigung auch auf § 366 BGB. über Anrechnung und Verrechnung von Leistungen eines Schuldners gegenüber seinem Gläubiger berufen. Wenn das LG. ausführt, daß gegenüber den öffentlich-rechtlichen Vorschr. diese Bestimmung des BGB. keine Anwendung finden könnte, so kann dieser Ansicht nicht beigetreten werden. Wie OLG. Kiel: OLGKpr. 22, 208 darlegt, ist kein Grund ersichtlich, warum nicht auch auf die Zahlung von Steuerbeiträgen, die zur Tilgung sämtlicher Rückstände der verschiedenen Steuern desselben Steuerschuldners nicht ausreichen, die Grundföge des § 366 BGB. Anwendung finden sollen. Der maßgebende Grundsatz, daß die Anrechnung so erfolgen solle, wie es dem verständigen Ermessen des Schuldners entspricht, ist von jeher geltend gewesen, um den Anforderungen des wirtschaftlichen Dienstes und deshalb dem offenbaren Willen beider Vertragsteile zu entsprechen und ist vom BGB. im § 366 übernommen worden. Es hat daher, wenn der Schuldner unter den in § 366 BGB. genannten Voraussetzungen keine Bestimmungen getroffen hat, die Verwaltung der öffentlichen Kasse die Anrechnung der Zahlungen in Gemäßheit der Bestimmungen des § 366 Abs. 2 BGB. vorzunehmen. Diese im Anschluß an die Entsch. des OLG. Kiel vom erf. Sen. vertretene Meinung wird auch sonst überwiegend geteilt (PrVerwBl. 37, 29; Komm. von Staudinger und Soergel zum BGB. zu § 366; die bei Staudinger zitierte Entsch. des RFG. hat

sich nicht ermitteln lassen). Der Anwendung des § 366 BGB. steht auch nicht entgegen, daß die den Arbeitnehmern in Abzug gebrachten Lohnanteile von den Arbeitnehmern zu leistende Steuern darstellen, welche der Arbeitgeber seinerseits weiterzuleiten hat. Durch diesen Umstand aber, daß dem Arbeitgeber bei der Verwahrung und Abführung der Steuerbeträge dem Arbeitnehmer gegenüber eine Treuepflicht obliegt, wird die Tatsache, daß der Arbeitgeber als Schuldner der öffentlichen Kasse i. S. des § 366 BGB. anzusehen ist, nicht hinweggeräumt. Das EinkStG., das im § 78 Bestimmungen über die Lohnsteuer trifft, macht den Arbeitgeber grundsätzlich zum alleinigen Schuldner der Lohnsteuer dem Rechte gegenüber, so daß der Anspruch des Reiches gegen den Arbeitgeber nicht als ein Schadenserfüllungsanspruch gegen einen Dritten wegen einer dem Reich eintretenden Abgabe eines anderen aufzufassen ist, sondern als unmittelbare Geldentziehung einer Abgabeforderung (RFG.: StW. 1930 II S. 650 Nr. 449).

Die Rev. macht weiter geltend, daß der Angekl. zeitweise überhaupt keinen Lohn bezahlt habe, so daß insoweit die Abführung einbehaltener Beiträge nicht in Frage kommen könnte. Auch nach dieser Richtung wird es weiterer Feststellung bedürfen. Mit der Rev. ist davon auszugehen, daß eine Verfehlung gegen die angezogenen Paragraphen nur dann in Frage kommen kann, wenn Lohn tatsächlich bezahlt ist. Im Falle des Verzuges des Arbeitgebers mit der Auszahlung des Entgeltes tritt die Verpflichtung zum Einbehalt und zur Abführung des Steuerabzuges nicht schon mit dem Tage der Fälligkeit, sondern erst mit der tatsächlichen Zahlung ein, wobei der Zahlung unter gewissen Voraussetzungen die Gutschrift gleichsteht (Struz: EinkStG., 1929 Bd. II S. 1071; RFG. 35, 342; 40, 42).

(OLG. Hamburg, StrSen., Ur. v. 22. Febr. 1932, R 26/32.)
Mitgeteilt von SenPräf. Dr. Grisebach, Hamburg.

Die Ordnungsstrafe, die vom Anstaltsvorstand nach § 1488 RWD. gegen Arbeitgeber verhängt werden kann, die es unterlassen, rechtzeitig für ihre versicherungspflichtig Beschäftigten die richtigen Marken zu verwenden oder die Beiträge abzuführen, stand nicht in Frage. Im Sinne dieser Gesetzesbest. umfaßt der Begriff „Rückstände“ die Beiträge in vollem Umfange, sowohl die auf den Arbeitgeber wie auf den Arbeitnehmer entfallenden, und in diesem Sinne ist der Begriff auch für die eigenartige Nebenstrafe zu verstehen, die nach § 1488 Abs. 1 Satz 2 RWD. der Anstaltsvorstand dem Arbeitgeber auferlegen kann (Zahlung des Ein- bis Zweifachen der Rückstände). Vgl. meine Anm. Abj. 3 zu RG. 138, 165 ff. oben S. 774⁹.

2. Auch das ist zutreffend, daß die angezogenen strafrechtlichen Best. nur angewandt werden können, wenn tatsächlich Lohn gezahlt worden ist. Bei Teilzahlungen ist allerdings der nicht selten übersene Grundföge zu beachten: Reichen die Mittel des Arbeitgebers nicht aus, um Lohn und Beiträge in voller Höhe zu zahlen, so darf er nur soviel von den Varmitteln auszahlen, daß er den entsprechenden Kassenbeitrag in Händen behält. Er kann nicht geltend machen, er habe weitere Mittel als die zur Lohnzahlung erforderlichen nicht aufbringen können (RFG. 50, 133; 36, 30; 40, 235; meine Anm. zu JW. 1930, 3108⁸ und RWD. mit Anm. Note 2 zu § 1492 RWD.).

3. Das OLG. nimmt im Anschluß an OLG. Kiel v. 21. März 1910 (OLGKpr. 22, 208) an, daß § 366 BGB. auch auf öffentlich-rechtliche Schulden Anwendung findet. Dem ist unbedenklich beizutreten. Nur kann die Bemerkung, „der Anwendung des § 366 BGB. stehe auch nicht entgegen, daß die den Arbeitnehmern abgezogenen Lohnanteile von den Arbeitnehmern zu leistende Steuern darstellten, die der Arbeitgeber seinerseits weiterzuleiten habe“, zu Mißverständnissen Anlaß geben. Die persönliche Einzahlungspflicht des Arbeitgebers für die gesamten Beiträge folgt aus den klaren Vorschr. der §§ 393, 394 RWD. (KrankVers.) und § 1428 Abs. 1 u. 2 (ZwVVerf.). Demgemäß ist z. B. nie streitig gewesen, daß der Arbeitgeber, soweit die Abführungspflicht reicht, alleiniger Schuldner der Krankenkasse ist (RWD. mit Anm., Bd. II², Anm. 1 zu § 393 RWD.). Nur haben die Beiträge nicht die Eigenschaft von Steuern. Sie sind nicht, um von der Begriffsbest. des § 1 Abs. 1 RWD. auszugehen, „Geldleistungen, die von einem öffentlich-rechtlichen Gemeinwesen zur Erzielung von Einkünften allen auferlegt werden, bei denen der Tatbestand zutrifft, an den das Gesetz die Leistungspflicht knüpft“, sondern es sind versicherungsmäßige Zahlungen zum Zwecke der Aufbringung der Mittel für die öffentliche Versicherung (vgl. wegen der Verdrängung der Rückstände § 28 Abs. 1 RWD. und wegen des Vorzugsrechts im Konkurs § 28 Abs. 3 a. a. D.; ferner meine Abhdlg. üb. das Vorrecht der VerGen. im Konkurs in der Zfchr. „Die VerGen.“ 1930 Sp. 361 ff.). Die bei Staudinger⁹ Werner (Anm. 1 zu § 366 BGB.) angezogene Entsch. des RFG. v. 6. Sept. 1927: Neue Kpr. des RFG. 3 Nr. 945, die das OLG. nicht hat ermitteln können, ist ohne Angabe der näheren Gründe veröffentlicht, ebenso findet sich im Jahrbuch des Reichssteuerrechts von Soergel 1927, 24 Nr. 102 nur ein kurzer Hinweis auf die einschränkende Stellungnahme des Gerichtshofs (6. Sen.). Da aber dort das Aktenzeichen (A 379/27) mitgeteilt ist,

habe ich sie auf der Bibliothek des RFinMin. einsehen können. Die Stellungnahme des Sen. ist auch jetzt noch von allgemeinem Interesse. Es wird davon ausgegangen, daß die Vorschr. des BGB. auf öffentlich-rechtliche Verhältnisse nur insoweit zur Anwendung kommen, als dies ausdrücklich bestimmt ist oder sich aus der Natur des Rechtsverhältnisses ergibt. Ob die Steuerkasse entsprechend dem § 366 Abs. 1 BGB. sich an die vom zahlenden Pflichtigen gegebene Best. über die Anrechnung zu halten habe, sei abgesehen vom Falle der Zwangsverdrängung nicht unzweifelhaft (— vgl. § 61 Verdrängung¹⁰). — Becker hatte sich Anm. 7 zu § 102 seines ausgezeichneten Erläuterungswerkes zur RWD. auf die kurze Bemerkung beschränkt, daß beim Vorliegen mehrerer Steuerfögen die Zahlungen nach § 366 BGB. zu verrechnen sein würden. Ein Interesse der Pflichtigen an der bestimmungsgemäßen Verrechnung der Zahlungen auf die Schulden könne wohl angenommen werden, da möglicherweise für die einzelnen Schulden verschiedene Zahlungsstermine beständen, insbes. einzelne Schulden gestundet sein könnten oder über gewisse Schulden noch ein Rechtsmittelverfahren anhängig sein könne und der Pflichtige klar sehen wolle, welche Schulden nach der Zahlung noch ausstehen. Daß der Pflichtige bei der Zahlung die Schuld angebe, liege auch im Interesse der Finanzkasse, da ihr damit die Buchung ermöglicht oder erleichtert werde. Andererseits könne aber auch ein öffentlich-rechtliches Interesse dafür bestehen, daß gewisse Schulden unabhängig von der Best. des Pflichtigen aus eingehenden Zahlungen in erster Linie abgedeckt würden, so z. B., wenn für einzelne Schulden eine Verjährung in kurzer Zeit ablaufe, wenn Geldstrafe und Steuerfögen konkurrierten, wenn an bei einer Kasse eingehenden Zahlungen verschiedene Steuerberechtigte beteiligt seien usw. Ein Grundföge, daß § 366 Abs. 1 BGB. schließlich auch für öffentlich-rechtliche Schuldverhältnisse gelte, könne aus solchen Gründen nicht als allgemein anerkannt angesehen werden. Ob diesen wohlwolligen Ausführungen überall beizutreten ist, mag auf sich beruhen. Denn inzwischen ist — was dem OLG. anscheinend entgangen ist — die früher in der Praxis der Finkl. sehr streitige Frage der Verrechnung einer Zahlung auf mehrere Steuerfögen durch § 102 a RWD. gemäß der NorWD. v. 1. Dez. 1930 (vgl. auch Bek. v. 22. Mai 1931 [RWBf. I, 161]) entschieden worden, und zwar im wesentlichen nach den Richtlinien der §§ 366, 367 BGB., so daß die vom RFG. erörterten Fälle eine positive gesetzliche Regelung gefunden haben (in erster Linie wird die Schuld getilgt, die der Steuerpflichtige bei der Zahlung bestimmt; trifft er keine Best., so wird eine Zahlung, die die Hauptschuld nebst Zinsen und Kosten nicht vollständig deckt, zunächst auf die Kosten, dann auf die Zinsen, und zuletzt auf die Hauptschuld verdednet, jedoch gehen Geldstrafen — einschließlich Ordnungsstrafen und Erzwingungsstrafen — allen sonstigen Schulden vor; ferner Vorrang der Realsteuern usw.). Diese gesetzliche Regelung liegt in der Richtung des Kieler Ur. „Die Grundföge des BGB. entsprechen den Anforderungen des wirtschaftlichen Lebens und deshalb dem offenbaren Willen beider Teile, und es ist kein Grund ersichtlich, weshalb sie nicht auch für die Tilgung öffentlich-rechtlicher Schulden gelten sollten.“ Man darf hinzufügen, daß dadurch auch die öffentlichen Belange hinreichend gewahrt sind.

OLGPräf. i. R. Dr. Levin, Berlin.

Stuttgart.

16. § 18 Abs. 1 DevBD. ist Bestandteil des Strafgesetzes. Verkauf von Wertpapieren für einen Ausländer im Inland. f)

Die Strk. hat zwar angenommen, daß der Angekl. objektiv gegen § 18 Abs. 1 BD. über die Devisenbewirtschaftung i. d. Fass. der Bek. v. 23. Mai 1932 (RGBl. 231) verstoßen habe, sie hat aber ein Verschulden verneint und den Angekl. daher von der Anklage eines Vergehens gegen § 36 Abs. 1 Riff. 3, vgl. mit § 18 Abs. 1 DevBD., freigesprochen.

Die Rev. ist nicht begründet. Die Strk. hat ein Verschulden des Angekl. mit der Begründung verneint, daß die Vorschr. des § 18 Abs. 1 DevBD. nicht Bestandteil des Strafgesetzes sei, daß sich aber der Angekl. in einem entschuldbaren Irrtum über die Vorschr. befunden habe. Die Annahme der Strk., daß § 18 Abs. 1 DevBD. nicht Bestandteil des Strafgesetzes sei, wird zwar auch von der örtlichen Strk. geteilt, der Senat vermag ihr aber — in Übereinstimmung mit der Strk. beim OLG. — nicht beizutreten. Nach der ständigen allerdings vielumstrittenen Rspr. des RG., der sich auch der Senat seit langem angeschlossen hat, ist ein Irrtum über die im Strafgesetz selbst enthaltene Gebotsnorm unbeachtlich (vgl. insbes. RGSt. 57, 404). Eine Ausnahme ist hierbei auch für umfangreiche verwinkelte Strafgesetze in der Rspr. des RG. grundsätzlich nicht zugelassen worden. Gerade dieser Standpunkt führte zum Erlaß der IrrtumsBD. vom 18. Jan. 1917 (RGBl. 58) und der sie ausdehnenden BD. für gewisse Fälle der vereinfachten Gesetzgebung sowie § 358 ABGD. (vgl. RGSt. 57, 404). Für die BD. auf Grund des Art. 48 RVerf. gilt aber diese Ausnahme nicht (RGSt. 55, 115; 58, 197). Dabei ist es ohne Bedeutung, ob die Strafprohng in demselben Paragraphen wie die Norm enthalten ist, oder in einem besonderen, der auf die vorausgehende Norm Bezug nimmt (RGSt. 37, 389; 48, 133; 52, 99; 60, 425). Lion-Hartenstein S. 555 ff. Bem. III zu A § 36 DevBD. vertritt allerdings trotzdem den Standpunkt, daß die Normen der DevBD. nicht Bestandteil des Strafgesetzes seien, und zwar mit der Begründung, daß die Devisenregelung ein selbständiges materiell bedeutsames Rechtsgebiet mit unzähligen Anwendungsfällen

sei und das Strafrecht nur den Charakter eines Annexes mit sekundärer Natur sei; auf ähnlichen Gedankengängen beruht wohl auch RGSt. 66, 275. Das Bestreben, die reichsgerichtliche Rspr. wegen der sich daraus ergebenden unbefriedigenden Konsequenzen abzuweichen, ist begreiflich, die angeführte Begründung hält aber einer näheren Nachprüfung nicht stand und steht auch mit der Rspr. nicht im Einklang. Die Norm ist nie wegen der Strafprohng da, sondern umgekehrt die Strafprohng regelmäßig ein Annex der mehr oder weniger umfangreichen und komplizierten Regelung eines Gebietes des staatlichen und gesellschaftlichen Lebens, wobei diese Regelung regelmäßig auch für das Gebiet der Verwaltung insbes. der Polizei von Bedeutung ist (vgl. RGSt. 37, 389 [391]). Dies erhellt ohne weiteres bei den sog. strafrechtlichen Nebengesetzen, trifft aber sogar im StGB. zu, das nach Materien eingeteilt ist. Richtig ist nur soviel, daß die Normen des StGB. zumeist und auch vieler Nebengesetze zugleich dem Bewußtsein des Sittengesetzes entsprechen, während andere überwiegend auf rein positiver Regelung beruhen. Gerade deshalb wird zum Teil der Standpunkt vertreten, diese letzteren Fälle bei fehlendem Verschulden von dem Grundsatz, daß Strafrechtsirrtum unbeachtlich sei, auszunehmen. Die reichsgerichtliche Rspr. hat aber diesen Standpunkt nie vertreten, sondern auch bei den zahllosen und komplizierten Nebengesetzen stets den Standpunkt vertreten, daß der Irrtum über die in ihnen enthaltenden mit Strafprohng ausgestatteten Normen unbeachtlich sei.

Eine weitere Frage bedarf aber noch der Erörterung. Die vom RPräf. auf Grund des Art. 48 Abs. 2 RVerf. erlassene DevBD. selbst v. 1. Aug. 1931 (RGBl. 421), abgeändert durch BD. des RPräf. v. 15. April 1932 (RGBl. 177), enthält an sich den § 18 Abs. 1 nicht.

Vielmehr wurde die Vorschr. zunächst erlassen auf Grund des § 22 DevBD. v. 1. Aug. 1931 in Art. 1 § 1 der 7. Durchf. BD. v. 10. Nov. 1931 (RGBl. 673). Durch Art. III B.D. des RPräf. v. 15. April 1932 (RGBl. 177) wurde die Reichsregierung ermächtigt, die Vorschr. über die Devisenbewirtschaftung, wie sie sich im Zeitpunkt der Bek. aus der BD. über die Devisenbewirtschaftung, den zu ihrer Änderung oder Durchführung erlassenen BD. sowie dieser

Zu 16. Die Entsch. behandelt die Frage, welche Forderungen unter § 18 Abs. 1 Satz 1 DevBD. fallen. Nach dieser Vorschr. ist Genehmigung erforderlich zur Verfügung über eine auf Reichsmark oder Goldmark lautende Forderung, die zugunsten eines Ausländers nach dem 11. Nov. 1931 durch die Veräußerung von Wertpapieren entstanden ist. Mit Recht wird in dem obigen Urteile ein Unterschied gemacht, je nachdem, ob der Ausländer selbst oder ein Bevollmächtigter des Ausländers in dessen Namen oder ein indirekter Stellvertreter des Ausländers im eigenen Namen Wertpapiere veräußert hat. Hat der Ausländer selbst oder ein Bevollmächtigter im Namen des Ausländers Wertpapiere veräußert, so unterliegt die Verfügung über die Kaufpreisforderung nach § 18 DevBD. der Genehmigung. Hat dagegen ein indirekter Stellvertreter des Ausländers im eigenen Namen Wertpapiere veräußert, so bedarf nicht die Verfügung über die Kaufpreisforderung der Genehmigung, sondern die Verfügung über die Forderung des Ausländers gegen seinen indirekten Stellvertreter auf Auswärtigkeit des Erlöses aus dem Verkauf der Wertpapiere. Auch diese Forderung ist durch die Veräußerung von Wertpapieren zugunsten des Ausländers entstanden.

Die erwähnten beiden Gruppen von Fällen (Verkauf durch den Ausländer selbst oder einen Bevollmächtigten des Ausländers einerseits und Verkauf durch einen indirekten Stellvertreter des Ausländers andererseits) müssen streng auseinandergehalten werden. Der gesetzliche Grund der Vorschr. des § 18 Abs. 1 Satz 1 DevBD. liegt darin, daß der Erlös, der durch den Verkauf von Wertpapieren erzielt wird, nicht in die Verfügungsgewalt des Ausländers gelangen soll. Das ist aber erst der Fall, wenn entweder der Erlös an den Ausländer ausgezahlt wird oder aber er in die Lage kommt, über die Forderung auf den Erlös zu verfügen, gleichgültig, ob sich die Forderung gegen den Käufer der Wertpapiere oder einen Beauftragten des Ausländers richtet. Dieser gesetzliche Grund der erwähnten Vorschrift läßt es nicht als geboten erscheinen, das Erfordernis der Genehmigung, sei es allgemein, sei es in Ausnahmefällen, auch auf den Fall auszudehnen, daß ein indirekter Stellvertreter eines Ausländers über eine Forderung verfügt, die durch die Veräußerung von Wertpapieren entstanden ist. Insbes. kann dem OLG. Stuttgart nicht darin gefolgt werden, daß eine ausdehnende Anwendung des § 18 Abs. 1 Satz 1 DevBD. dann als geboten erscheine, wenn der indirekte Stellvertreter des Ausländers nur ein zwecks Umgehung der Vorschr. der DevBD. vorgezobener Strohmann, also ein bloßes Werkzeug, bei der genehmigungswidrigen Einziehung des Erlöses sei. Dies will das OLG. Stuttgart dann annehmen, wenn der indirekte Stellvertreter mit dem Ausländer bösgläubig zusammenwirkt, oder wenn er infolge eines, insbes. von dem Ausländer selbst hervorgerufenen Irrtums von vornherein entschlossen ist, den Erlös alsbald an den Ausländer auszuhandigen. Wollte man dem OLG. Stuttgart hierin folgen, so würde es von rein subjektiven Momenten abhängen, ob zur

Verfügung über eine Forderung eine Genehmigung erforderlich ist oder nicht.

Einer Ausdehnung der Anwendbarkeit des § 18 Abs. 1 Satz 1 DevBD. in der vom OLG. Stuttgart gewollten Weise bedarf es schon deshalb nicht, weil für den wichtigsten Fall, den das OLG. Stuttgart treffen will, eine Sondervorschrift in § 14 Abs. 1 DevBD. enthalten ist. Danach darf ein Inländer inländische Zahlungsmittel oder Gold einem anderen Inländer im Inland zugunsten eines Ausländers nur mit Genehmigung der Devisenstelle auszuhandigen. Hierunter fallen auch Zahlungen an einen inländischen Kommissionär eines ausländischen Kommittenten (so auch Lion-Hartenstein, Anm. 5 zu § 14 DevBD.). Demnach findet die Vorschr. des § 14 Abs. 1 DevBD. unmittelbar Anwendung, wenn ein Kommissionär eines ausländischen Kommittenten für diesen Wertpapiere verkauft und den Kaufpreis in Empfang nimmt. Es ist nicht anzunehmen, daß derselbe Tatbestand, wenn gewisse subjektive Momente hinzukommen, unter die Vorschr. des § 18 DevBD. fallen soll.

Nach Ansicht des OLG. Stuttgart würde die Verfügung eines indirekten Stellvertreters eines Ausländers über eine Kaufpreisforderung schon dann wegen Mangels der Genehmigung nichtig sein, wenn der indirekte Stellvertreter im Zeitpunkt der Verfügung die Absicht gehabt hat, die von dem Erwerber der Kaufpreisforderung zu entrichtende Gegenleistung ohne Genehmigung dem Ausländer zuzuführen. Dabei wäre unerheblich, ob der indirekte Stellvertreter sich in bewußten Gegensatz zu den Devisenvorschriften setzen wollte oder ob ihm die Devisenvorschriften nicht bekannt waren. Wie würde sich in dem letzteren Falle die Rechtslage gestalten, wenn der indirekte Stellvertreter nach der Verfügung über die Kaufpreisforderung von den Devisenvorschriften Kenntnis erhält und infolgedessen den Entschluß faßt, die Genehmigung der Devisenstelle zur Überführung der Gegenleistung in das Vermögen seines ausländischen Auftraggebers einzuholen? Wäre, wie das OLG. Stuttgart annimmt, die Verfügung des indirekten Stellvertreters nichtig, so könnte die Nichtigkeit nicht dadurch beseitigt werden, daß der indirekte Stellvertreter seine Entschließung nach Vornahme der Verfügung wechselt. Daß man einen solchen Wechsel in den Entschließungen des indirekten Stellvertreters einer nachträglichen Genehmigung der Devisenstelle gleichstellt und ihm ebenfalls die Kraft verleiht, das ursprünglich nichtige Rechtsgeschäft mit rückwirkender Kraft wirksam zu machen, geht doch wohl nicht an. Allein diese Erwägung zeigt, daß die Ansicht des OLG. Stuttgart nicht richtig sein kann. Denn ein Grund für die Annahme der Nichtigkeit der Verfügung in dem oben geschilderten Falle ist nicht erkennbar. Die Rechtssicherheit würde in untragbarer Weise gefährdet sein, wenn rein subjektive Momente dafür maßgebend sein würden, ob eine Verfügung nichtig ist oder nicht.

Hinzu kommt, daß auch die Frage der Strafbarkeit von rein subjektiven Momenten abhängig wäre. Das OLG. Karlsruhe: JW.

BD. ergeben, als BD. über die Devisenbewirtschaftung und als Durchf. hierzu unter fortlaufender Paragraphenfolge neu bekanntzugeben. Die Reichsregierung hat nun wohl eine einheitliche Durchf. Bd. am 23. Mai 1932 (RGBl. 238) bekanntgemacht. Zahlreiche Vorsch. der bisherigen Durchf. Bd. aber hat sie in die neugefaßte DevBD. v. 23. Mai 1932 selbst hineingearbeitet, so auch den § 1 der 7. Durchf. Bd. als § 18. Es läßt sich nun schon der Standpunkt vertreten, daß durch Art. III Bd. v. 15. April 1932 die Reichsregierung auch ermächtigt war, Vorsch. der bisherigen Durchf. Bd. in die DevBD. selbst einzuarbeiten mit der Wirkung, daß sie wie die Vorsch. der DevBD. selbst Strafgesetze wurden. Es kann dies aber auf sich beruhen.

Denn der Senat stellt sich auf den Standpunkt, daß schon § 1 vgl. mit § 6 der 7. Durchf. Bd. ein Strafgesetz war. § 22 DevBD. v. 1. Aug. 1931 ermächtigt die Reichsregierung, die zur Durchführung erforderlichen RechtsBD. und allgemeinen Verwaltungsvorsch., zu diesem Zwecke auch weitere Vorsch. über Beschränkungen und Verbote zu erlassen, und anzuordnen, daß und in welchem Umfang bei Zuwiderhandlungen gegen die von ihr erlassenen Best. die in den §§ 18—26 angedrohten Strafen und sonstigen Maßnahmen Anwendung finden. Auf Grund dieser Ermächtigung (die staatsrechtlich zulässig ist [vgl. Anschütz, 4. Bearb. Bem. 11 zu Art. 48 RVerf.; RGSt. 56, 165]) bleibt es also der Entscheidung der Reichsregierung überlassen, nicht bloß Normen zu erlassen, sondern sie auch mit Strafdrohungen auszustatten, wobei sie zwar an §§ 18 und 19 DevBD. gebunden ist, aber immerhin die Auswahl zwischen diesen recht weit auseinanderliegenden Strafdrohungen hat. Die von der Reichsregierung erlassenen und mit Strafdrohung ausgestatteten Vorsch. müssen daher ebenso wie die in der ursprünglichen DevBD. selbst enthaltenen als Strafgesetze angesehen werden.

Ein Vergehen gegen § 18 DevBD. liegt aber um deswillen nicht vor, weil es schon an objektiven Tatbestand fehlt. Maßgebend sind die Rechtsgrundsätze, die der Senat in seinem Urte. vom 14. Sept. 1932 zu § 1 der 7. Durchf. Bd. ausgesprochen hat. Dort ist ausgeführt:

„Der Verkauf von Wertpapieren, die auf Reichsmark lauten, durch einen Ausländer im Inland bedarf keiner Erlaubnis, und er kann sich dabei auch eines inländischen direkten oder indirekten Stellvertreters bedienen. Die Benützung eines indirekten Stellvertreters (Kommissionär) wird sogar die Regel sein. In diesem Falle erwirbt die Kaufpreisforderung aus dem in seinem Namen getätigten Verkauf der Vertreter. Nun ist allerdings an sich richtig, daß beim Verkauf durch einen inländischen indirekten Stellvertreter die „zugunsten des Ausländers“ i. S. des § 1 der 7. Durchf. Bd. durch den Verkauf von Wertpapieren entstandene Forderung nicht die dem Vertreter zustehende Kaufpreisforderung ist, sondern die dem Auftraggeber gegen seinen Vertreter zustehende Forderung auf Abtretung der Kaufpreisforderung oder Herausgabe des eingekommenen Erlöses. Der inländische Vertreter bedarf daher an sich zum Einzug der ihm zustehenden Forderung keiner Genehmigung der Devisenbehörde, sondern diese ist nur erforderlich für die Verfügung über die dem ausländischen Auftraggeber gegen seinen Vertreter zustehende Forderung (vgl. Goldbaum, Währungsnotrecht Bd. II S. 35 Bem. 4 zu § 2 Wd. über Devisenbewirtschaftung v. 1. Aug.

1932, 1025⁶ hat ausgesprochen, daß eine nicht genehmigte Überbringung von Zahlungsmitteln ins Ausland nicht vollendet sei, ehe die deutsche Zollgrenze passiert sei. Diese Entsch. hat den Anlaß dafür gegeben, daß die Reichsregierung in der Präf. Bd. v. 15. April 1932 den Versuch der Devisenbelikte allgemein unter Strafe gestellt hat (vgl. Hartenstein: JW. 1932, 1406).

In der Lehre des Versuchs wird die subjektive und die objektive Theorie unterschieden. Nach der ersteren Theorie genügt eine Kundgabe des verbrecherischen Entschlusses durch eine äußere Handlung. Dagegen verlangt die objektive Theorie, der sich das StGB. angeschlossen hat (vgl. Ebermayer, Anm. 3 zu § 43 StGB.), zur Annahme eines Versuchs eine solche Betätigung des Entschlusses, die tatsächlich auch eine Ausführung des Verbrechens oder Vergehens enthält. Eine vorbereitende Handlung bleibt demnach strafflos, es sei denn, daß im einzelnen Falle ihre Strafbarkeit angeordnet ist, was für die Devisenbelikte nicht geschehen ist.

Danach könnte in dem oben geschilderten Beispiel der indirekte Stellvertreter nicht deshalb bestraft werden, weil er bei der Verfügung über eine Forderung die Absicht gehabt hat, sei es im Einvernehmen mit seinem Auftraggeber oder aus eigenem Entschluß, die Gegenleistung für die Forderung alsbald dem Ausländer auszuhandigen. Folgt man dem OLG. Stuttgart, so würde die Strafbarkeit im Gebiete des Devisenrechts über die Versuchshandlungen hinaus auf die vorbereitenden Handlungen ausgedehnt werden. Daß dies nicht der Wille des Gesetzgebers ist, geht aus der Entstehungsgeschichte der Strafvorschriften des Devisenrechts hervor. Zunächst ist der Versuch nicht für strafbar erklärt worden. Erst später hat die Reichsregierung sich, um eine Lücke zu schließen, auf welche das OLG. Karlsruhe in dem erwähnten Urteil hingewiesen hat, dazu entschlossen, den Versuch der Devisenbelikte allgemein unter Strafe zu stellen. Hätte die Reichsregierung bei erneuter

1931; Lion-Hartenstein, Steuer- und Devisennotrecht S. 395 Bem. 25 Abs. 2 zu § 2 DevBD.). Vom Standpunkt der von der DevBD. verfolgten Zwecke ist es ja auch an sich gleichgültig, ob die Forderung des Ausländers, über die ohne Genehmigung der Behörde nicht verfügt, die insbes. nicht eingezogen werden darf, sich auf einen Auftrag oder direkten Verkauf gründet. Nach Sinn und Zweck der Vorsch. muß aber eine Ausnahme gemacht werden, für den Fall, daß der Mittelsmann kein regulärer Vertreter, sondern nur ein zwecks Umgehung der Vorsch. vorgeschobener Strohmann, also ein bloßes Werkzeug des Ausländers bei der gesetzwidrigen Einziehung des Erlöses ist, sei es, daß er mit dem Ausländer bösgläubig zusammenwirkt oder daß er infolge irgendeines, insbes. von dem Ausländer selbst hervorgerufenen Irrtums nicht daran denkt, der ihm obliegenden Verpflichtung nachzukommen, sondern von vornherein entschlossen ist, den Erlös alsbald dem Ausländer auszuhandigen. In solchen Fällen ist der Erlös, der sichergestellt werden soll, gewissermaßen schon mit der Abhebung durch den Vertreter, die, wenn er Inländer ist, regelmäßig ohne Anstand erfolgen kann, der beachtlichsten Sicherstellung entrückt und so gut wie sicher schon in den Händen des Ausländers. Bei Wertpapieren, die von vornherein unter solchen Absichten veräußert werden, muß daher die an sich dem Vertreter zustehende Kaufpreisforderung als i. S. des § 1 der 7. Durchf. Bd. zugunsten des Ausländers entstanden angesehen werden. Dem gleichen Standpunkt vertritt Lion-Hartenstein, S. 459 Bem. 8 zu § 14 DevBD. v. 23. Mai 1932 (RGBl. 231), wonach nur mit Genehmigung auf einem bei einem inländischen Kreditinstitut geführten Konto eines Ausländers gewisse Reichsmarkbeträge gutgeschrieben werden dürfen. Lion-Hartenstein führt hierzu aus, falls das Konto auf den Namen eines Inländers geführt wird, so rechtfertige die bloße Tatsache, daß er Bevollmächtigter eines Ausländers sei und nur in dieser Eigenschaft Zahlungen auf das Konto empfangt, die Anwendung des § 14 Abs. 2 noch nicht; wenn aber der inländische Kontoinhaber nur ein zwecks Umgehung der Vorsch. vorgeschobener Strohmann des Ausländers sei, werde man nicht die vorgeschobene, sondern die den tatsächlichen Verhältnissen entsprechende Rechtslage zugrunde zu legen haben. Diese Erwägungen treffen auch für den vorliegenden ähnlichen Fall zu.“

Nach dem festgestellten Sachverhalt war der Angekl. kein solcher Strohmann, sondern ein regulärer Stellvertreter, der für den Erlös wieder inländische Wertpapiere kaufen sollte. Die Gutschrift auf das Konto des Angekl. ist daher keinesfalls eine Verfügung i. S. § 18 DevBD. Sie wäre es übrigens auch nicht, wenn die Kaufpreisforderungen gegen die Banken als Forderungen „zugunsten eines Ausländers“ i. S. § 18 anzusehen wären. Denn wie der Senat ebenfalls in dem erwähnten Urte. ausgesprochen hat, ist die bloße Gutschrift auf dem Konto des Verkäufers zunächst nur die buchmäßige Anerkennung einer in anderer Weise entstandenen Forderung und daher überhaupt keine Verfügung i. S. des § 18 DevBD. (vgl. Lion-Hartenstein, S. 432 Bem. 18 zu § 13 DevBD.), mag auch vielleicht im Verhältnis zu der Bank eine gewisse Veränderung eingetreten sein (vgl. RG. 44, 388). Nun scheint allerdings der Angekl. die Forderungen gegen die Banken ganz oder teilweise zunächst zur Abdeckung von Verbindlichkeiten der AktG. verwendet zu haben. Darin liegt allerdings in gewissem Sinn eine Verfügung über die Forderung der

Prüfung des Umfangs der Strafbarkeit der Verstöße gegen die Devisenvorschriften es für nötig gehalten, auch die vorbereitenden Handlungen unter Strafe zu stellen, so wäre dies bei der Gelegenheit geschehen, als der Versuch für allgemein strafbar erklärt wurde.

Aus den oben erörterten Gründen kann auch der Bemerkung bei Lion-Hartenstein in Anm. 8 zu § 14 DevBD., auf die sich das OLG. Stuttgart beruft, nicht zugestimmt werden, daß ein Verstoß gegen § 14 Abs. 2 DevBD. unter Umständen dann vorliegen könne, wenn der inländische Kontoinhaber lediglich ein vorgeschobener Strohmann eines Ausländers sei, der nur eingesetzt worden sei, um die Beschränkungen im Verkehr mit Ausländerkonten zu umgehen.

Es ist sehr wohl denkbar, daß ein Zusammenwirken eines Ausländers mit einem Strohmann dazu führt, daß strafbare Verstöße gegen die DevBD. vorgenommen werden. Um diese aufzudecken, ist aber erforderlich, daß das gesamte Verhalten der beiden in Betracht kommenden Personen in allen seinen Einzelheiten aufgeklärt wird. Jede einzelne Phase ist daraufhin zu untersuchen, ob sie einen strafbaren Verstoß gegen Devisenvorschriften darstellt; insbes. gegen die Vorsch. des § 36 Abs. 4 DevBD., die den mit Strafe bedrohten Verstoß vorsätzlich zu einer der in § 36 Abs. 1 mit Strafe bedrohten Handlung auffordert, anreizt oder sich erbieht. Die Tatsache allein, daß ohne Genehmigung auf einem Konto eines Inländers Reichsmarkbeträge gutgeschrieben worden sind, die aus Barzahlungen, Überweisungen oder sonstigen Vergütungen eines Inländers stammen, kann nicht zur Nichtigkeit dieser Gutschrift und zu einer Bestrafung der in Betracht kommenden Personen führen, auch wenn diese die Absicht gehabt haben, die dem Inländer gutgeschriebenen Beträge später auf unerlaubte Weise einem Ausländer zuzuführen.

RA. Dr. Leo Sternberg, Berlin.

Ausländerin W. gegen den Angekl. insofern, als der Individualanspruch auf Herausgabe, und zwar Abtretung der Kaufpreisforderungen bzw. der an ihre Stelle getretenen Forderungen aus den Gutsschriften (vgl. insbes. RSt. 64, 86) unterging und an seine Stelle eine Ersatzforderung in Geld trat (vgl. RSt. 62, 58 zu § 266 Abs. 1 Ziff. 2 StGB.).

Mein trotzdem liegt hierin nach Sinn und Zweck der Vorschr. keine genehmigungspflichtige Verfügung i. S. des § 18 DevW. Der Ausländer kann von vornherein direkt im eigenen Namen im Inland verkaufen und erwirbt dann nur eine Kaufpreisforderung in Geld. Es kann auch der mit dem Verkauf beauftragte Kommissionär (insbes. eine Bank) als Selbstkäufer eintreten (§ 400 HGB.) und dadurch nach seinem Belieben von vornherein statt eines Anspruchs auf Herausgabe eine bloße Kaufpreisforderung des Ausländers begründen. Für die von der DevW. verfolgten Zwecke ist es also völlig gleichgültig, ob die durch die Veräußerung begründete Forderung auf Herausgabe oder Geldzahlung geht. Es kann daher auch die durch anderweitige — befugte oder unbefugte — Verwendung der Kaufpreisforderung seitens des Beauftragten herbeigeführte bloße Umwandlung der Forderung des Ausländers nicht als Verfügung i. S. des § 18 DevW. angesehen werden.

(OLG. Stuttgart, StrSen., Urt. v. 7. Dez. 1932, S 374/32).

Mitgeteilt von M. Dr. Gumbel, Stuttgart.

Landgerichte.

a) Zivilsachen.

I. Materielles Recht.

Berlin.
1. § 1 BGB. Zum Begriff des Zeitpunktes des Eintritts des Versicherungsfalles in der Kreditversicherung. +)
 Zwischen den Parteien bestand v. 1. Jan. 1929 bis 31. Dez. 1930 ein Kaufschwaren-Kreditversicherungsvertrag. Nach der Behauptung der Kl. geriet eine Kundin von ihr, die Firma U. & Co. in D., im Nov. 1930 in Zahlungsschwierigkeiten und wandte sich mit einem Schreiben v. 20. Nov. 1930 an ihre Gläubiger mit der Erklärung, ihre GenVerf. habe beschlossen, die Firma zu liquidieren; und mit der Aufforderung, dieser Form der Abwicklung zuzustimmen; die Liquidation war nach der Behauptung der Kl. am 25. Juni 1931 beendet; die Kl. behauptet, sie habe dabei einen Ausfall von über

Zu 1. Die AllgVerf. des Streitfalles bestimmen in § 1 Ziff. 4 Abs. 1: „Der Vertragsfall ist gegeben durch die innerhalb der Vertragsdauer erfolgte Feststellung der Zahlungsunfähigkeit eines Kunden. Die Zahlungsunfähigkeit wird ausschließlich festgestellt: a) durch eine nach vorausgegangener Zahlungseinstellung von allen Gläubigern bewilligte geregelte Abwicklung in Form eines außergerichtlichen Vergleichs mit bestimmter Quote oder einer Liquidation oder eines Moratoriums“; (es folgen: b) Konkurs, c) Vergleichsverfahren zur Konkursabwendung, d) fruchtlose Pfändung).

Der „Vertragsfall“ kann nichts anderes sein als der Versicherungsfall i. S. des BGB. Der zweite Satz verlangt für den Versicherungsfall die Zahlungseinstellung eines Kunden. Er stellt freilich nicht klar, ob der Versicherungsfall vollendet wird schon durch die von allen Gläubigern erteilte Bewilligung einer „geregelten Abwicklung“ oder erst durch den Beginn dieser Abwicklung. Aber ob dies oder jenes: der erste Satz verlangt, daß auch dieses Ereignis, nicht nur die Zahlungseinstellung, in die Vertragsdauer falle. Damit wird es von der Betriebbarkeit und dem wirtschaftlichen Ermessen unbestimmt vieler Personen und von ebensoviel Zufälligkeiten abhängig, ob ein Betriebsausfall, der auf die „innerhalb der Vertragsdauer“ erfolgte Zahlungseinstellung eines Kunden zurückgeht, Versicherungsbewilligung findet. Das ist versicherungswirtschaftlich unerträglich. Ein solcher Versicherungsschutz wäre wertlos. Darum bestimmt der anschließende Abs. 2:

„Als Zeitpunkt der festgestellten Zahlungsunfähigkeit gilt: im Fall a der Tag, an dem sich der Schuldner an die Gesamtheit oder an die überwiegende Mehrheit seiner Gläubiger gewandt hat“ (folgen Best. für b, c, d; siehe oben).

Das heißt: wenn die Zahlungsunfähigkeit nach Abs. 1 festgestellt und damit der Versicherungsfall in seiner äußeren Erscheinung vollendet ist, dann soll als Zeitpunkt seines Eintritts der Tag des bezeichneten Schuldnerschrittes gelten. Damit der Tatbestand, der sich äußerlich als Versicherungsfall darstellt, in die Haftung des Versicherers falle („Versicherungsfall“ i. e. S.), ist es also erforderlich, aber auch genügend, daß der bezeichnete Schuldnerschritt „innerhalb der Vertragsdauer“ erfolgt ist. Diesem zeitlichen Erfordernis ist im Streitfall genügt (Vertragsdauer bis 31. Dez. 1930; Umlaufschreiben des Schuldners v. 20. Nov. 1930). Dieses Auslegungsergebnis ist entscheidend, wo immer es weiterhin auf den Zeitpunkt des Eintritts des Versicherungsfalles ankommt. So bestimmt § 5 Ziff. 4 Abs. 2, daß nach Leistung einer Vorentscheidung „endgültiger Ausgleich nach Beendigung des Verfahrens (zur Verteilung der schuldnerischen Masse: Abs. 1) rückwirkend auf das Vertragsjahr, in dem

3000 RM erlitten; sie ist der Meinung, es liege ein Versicherungsfall gem. § 1 Ziff. 4 Abs. 1 Buchst. a Allg. Vereinb. vor; als Zeitpunkt des Schadensfalles gelte gem. Abs. 2 Buchst. a derj. Vorschr. der 20. Nov. 1930. Die Kl. hat einen Teilbetrag ihres Anspruches von 200 RM geltend gemacht und bei UG. und OLG. abgelehnt. Die Einwendungen der Bekl. ergeben sich aus den Gründen.

Die Berufung der Bekl. ist nicht begründet, da der Vertragsfall innerhalb der Versicherungsdauer eingetreten ist. Ein Versicherungsfall liegt gem. § 1 Ziff. 4a Allg. Vereinb. u. a. dann vor, wenn nach vorausgegangener Zahlungseinstellung eine von allen Gläubigern bewilligte Liquidation stattfindet. Daß diese Voraussetzungen erfüllt sind, ist erwiesen.

Ein entschuldigungsplächtiger Versicherungsfall liegt aber nur dann vor, wenn die Zahlungsunfähigkeit der Firma U. & Co. während der Vertragsdauer festgestellt worden ist (§ 7 Abs. 2 Allg. Vereinb.). Da die Kl. nicht behauptet hat, daß die Zustimmung sämtlicher Gläubiger zur Liquidation bereits i. J. 1930 vorgelegen habe, sondern nur nachgewiesen hat, daß sich die Firma am 20. Nov. 1930 an die überwiegende Mehrheit ihrer Gläubiger gewandt hat, kommt es darauf an, ob in letzterem Zeitpunkt die Zahlungsunfähigkeit als festgestellt anzusehen ist. Das war zu bejahen. Es handelt sich dabei um die Frage der Auslegung des § 1 Ziff. 4 in seiner Gesamtheit.

Die Vorschr. bestimmt in Abs. 1, durch welche Ereignisse die Zahlungsunfähigkeit festgestellt wird, und in Abs. 2, welcher Tag als Zeitpunkt des Eintritts der Zahlungsunfähigkeit gilt. Abs. 1 regelt also lediglich die materiellen Voraussetzungen des Versicherungsfalles, bestimmt aber nichts über den Zeitpunkt seines Eintritts i. S. des § 7 Abs. 2. Die formelle Regelung dagegen befindet sich in Abs. 2. Eine besondere Best. des Zeitpunktes des Vertragsfalles ist bei der Kreditversicherung deshalb erforderlich, weil hier die Vorgänge, deren Ablauf den Tatbestand des Versicherungsfalles erfüllt, nicht — wie bei anderen Versicherungsarten — in Ereignissen bestehen, die in einem bestimmten Zeitpunkt eintreten, sondern im Verfahren, die sich über einen gewissen Zeitraum erstrecken. Für die Frage, ob ein Schadenfall noch in die Versicherungsdauer hineinfällt, für die Frage, in welcher Versicherungsperiode ein Schadenfall abzureden ist, und in anderer Beziehung ist es daher nötig, einen bestimmten Tag als Zeitpunkt des Schadensfalles festzusetzen. Es muß deshalb aus der Zeitspanne, über die sich die Verfahren hinziehen, ein Tag heraus-

der Vertragsfall eingetreten ist, stattfindet“. Dieses Jahr ist im Streitfall 1930, obwohl die geregelte Abwicklung von den Gläubigern erst im folgenden Jahr bewilligt worden ist.

Der zusammengesetzte Versicherungsfall der Kreditversicherung vertritt gar keine andere Regelung. Es steht hier genau so wie bei der Haftpflichtversicherung, wenn dort etwa bestimmt wird, daß die während der Vertragszeit eintretenden Schadenereignisse (Personen-, Sachschäden) in die Versicherungsdeckung fallen, mag auch die Geltendmachung des Drittanpruchs, die den Versicherungsfall vollendet, erst nach Ablauf der Vertragszeit erfolgen.

Die Stillisierung ist freilich nichts weniger als glücklich. Aber bliebe hier irgendein Auslegungszweifel, so würde er durch § 7 Ziff. 2 beseitigt:

„Die Haftung der Gesellschaft für die versicherten Forderungen erlischt unter allen Umständen mit dem Tage des Ablaufs des Vertrages, so daß die Gesellschaft bei Ablauf nur für diejenigen Vertragsfälle haftet, in denen die Zahlungsunfähigkeit des Kunden gem. § 1 vor Ablauf des Vertragsjahres festgestellt ist.“

Nur für solche Vertragsfälle haftet der Versicherer, aber auch für sie alle! Das Zitat „§ 1“ ist hier ungenau. Denn nicht der ganze § 1, sondern nur dessen Ziff. 4 (vgl. oben den Wortlaut) handelt von der „Feststellung der Zahlungsunfähigkeit“. Aber die ganze Vorschr. der Ziff. 4 handelt von dieser Feststellung, nicht bloß ihr Abs. 1, den die Bekl. hier allein entscheiden lassen wollte.

Das Erkenntnis des OLG. zeigt tiefe Einsicht in das Wesen des zusammengesetzten Versicherungsfalles der Kreditversicherung und volles Verständnis dafür, daß sich so manche AllgVerf. noch immer nicht zu der gebotenen legislativen Technik durchgerungen haben. Dem Versicherungsnehmer kann das natürlich nicht zur Last gehen. Mit Recht hat das OLG. die drei Sätze (1: „Der Vertragsfall ist gegeben . . .“; 2: „Die Zahlungsunfähigkeit wird ausschließlich festgestellt . . .“; 3: „Als Zeitpunkt der festgestellten Zahlungsunfähigkeit gilt . . .“) nicht als drei voneinander unabhängige Normen gewertet. In der Tat kann nur eine einzige Norm vorliegen, die etwa besagt: „Wenn nach der Zahlungseinstellung eines Kunden alle seine Gläubiger eine geregelte Abwicklung . . . bewilligt haben, und wenn in solchem Fall der Tag, an dem sich der Schuldner an die Gesamtheit . . . gewandt hat, in die Vertragszeit fällt, dann liegt ein Versicherungsfall vor und dieser gilt als (schon) an dem bezeichneten Tage eingetreten.“

Die Undurchsichtigkeit der Textierung ist wohl dadurch herbeigeführt worden, daß man es unternahm, diese Form des Versicherungsfalles mit den übrigen (b, c, d) als die hier vertraglich zuge-

gegriffen werden, der als Zeitpunkt des Schadens gelten soll. Das ist in Abs. 2 der Ziff. 4 des § 1 geschehen. Wenn dort als „Zeitpunkt der festgestellten Zahlungsunfähigkeit“ der Kunden des Versicherungsnehmers bestimmte Tage genannt sind, so müssen sie als Stichtage für die Schadensfälle angesehen werden. Und da im Falle der Ziff. 4a der Tag, an dem sich der Schuldner an die Gesamtheit oder die überwiegende Mehrheit seiner Gläubiger gewandt hat, als dieser Stichtag festgesetzt ist, so fällt der Schaden der Kl. unter den Vertrag.

Der Auslegung der Bekl., Abs. 2 setze lediglich einen Stichtag für die Schadensabrechnung fest, kann nicht beigetreten werden. § 1 handelt überhaupt nicht von der Schadensabrechnung, sondern regelt, wie die Überschrift ergibt, „Gegenstand und Umfang der Deckung“. Hätte Abs. 2 die Bedeutung, die die Bekl. hineinlegen will, so hätte diese Best. nicht in den § 1, sondern in § 6 gehört.

Die hier vertretene Auslegung des § 1 Ziff. 4 führt auch nicht zu einem Widerspruch zwischen Abs. 1 und 2. Abs. 1 sagt, unter welchen materiellen Voraussetzungen ein Versicherungsfall gegeben ist, Abs. 2 bestimmt, welcher Tag als Zeitpunkt des Schadensfalles gelten soll, wenn die materiellen Voraussetzungen des Abs. 1 vorliegen. Abs. 2 ist also als vereinbarte Erläuterung zu dem Wort „festgestellt“ in Abs. 1 Satz 1 und § 7 Abs. 2 anzusehen.

Ein Widerspruch zwischen den Vorschr. des Abs. 1 und 2 ergäbe sich nur dann, wenn man in der Auslegung des Abs. 1 der Auffassung der Bekl. folgte. Die Bekl. ist der Meinung, Abs. 1 bestimme nicht nur, unter welchen materiellen Voraussetzungen der Schadensfall eintrete, sondern auch, zu welchem Zeitpunkt er eintrete, nämlich dann, wenn der außergerichtliche Vergleich oder die Liquidation von allen Gläubigern bewilligt sei. Diese Auslegung des Abs. 1 würde allerdings mit dem Wortlaut des Abs. 2 nicht zu vereinigen sein.

Im übrigen gibt die Bekl. durch ihre Auslegung des Abs. 2 zu erkennen, daß auch nach ihrer Auffassung bei der Kreditversicherung das Bedürfnis besteht, einen Zeitpunkt aus dem Verfahren herauszugreifen und ihn als Stichtag für die Schadensabrechnung anzusehen. Dieses Bedürfnis besteht aber nicht nur insoweit, als es sich darum handelt, ob ein Schadensfall in die eine oder die andere Versicherungsperiode hineinfällt, sondern erst recht dann, wenn es darauf ankommt, ob ein Schaden überhaupt in die Vertragsdauer fällt oder nicht. Es wäre ein offenkundiger Mangel, wenn die Bedingungen zwar eine Best. für den weniger bedeutsamen Fall träfen, den wichtigeren Fall aber nicht geregelt hätten. Es muß im Gegenteil angenommen werden, daß die Bedingungen vor allem den bedeutsameren der beiden Fälle regeln wollten, nur die hier vertretene Auslegung führt daher zu einer sinnvollen Auslegung des § 1 Ziff. 4. Im übrigen würde die Bekl., wenn sie bei Abfassung der Bedingungen von der jetzt von ihr vertretenen Auffassung ausgegangen wäre, dies der Kl. nicht entgegenhalten können, da letztere den § 1 Ziff. 4 Abs. 2 nach Treu und Glauben so verstehen konnte, wie sie ihn nach ihrer Behauptung verstanden hat (RG.: JW. 1927, 1589).

(RG. I Berlin, 13. RfD., Ur. v. 5. Juli 1932, 313 S 2047/32.)

Mitgeteilt von ODir. Kersting, Berlin.

*

Buchum.

2. Der sich aus § 376a RVD. i. Verb. m. der VD. vom 24. März 1928 ergebende Anspruch auf Wegegebühren ist grundsätzlich stets gegeben, auch wenn nicht die nächstwohnende Hebamme in Anspruch genommen worden ist, es sei denn, daß die Geltendmachung gegen Treu und Glauben verstößt. Die sich aus § 376a RVD. ergebenden Ansprüche der Hebammen sind bürgerlich-rechtlich.

(RG. Buchum, 5. Rf., Ur. v. 3. Febr. 1932, 5 S 790/31.)

*

lassen Fälle der „Feststellung der Zahlungsunfähigkeit“ in einer einheitlichen Norm zu regeln. In den drei anderen Fällen ist aber der Normtatbestand ungleich einfacher: nach Abs. 1 und 2 soll der Versicherungsfall „Eröffnung des Konkurses“ als am Tag des Gerichtsbeschlusses eingetreten gelten, der Versicherungsfall „Eröffnung des Vergleichsverfahrens“ als am Tag der Bekanntmachung des Eröffnungsbeschlusses, der Versicherungsfall „fruchtlose Pfändung“ als am Tag der Vornahme der Zwangsvollstreckung. Bei diesen drei behördlichen Akten handelte es sich um nicht mehr als um die Festlegung eines Stichtages gegenüber etwaigen Auslegungszweifeln (z. B.: auf den Tag der Zustellung des Gerichtsbeschlusses kommt es nicht an); bei dem streitigen Normtatbestand a aber stand ein ganz unentbehrlicher zeitlicher Faktor des zusammengesetzten Versicherungsfalles in Frage.

Sektionschef i. R. Prof. Dr. A. Ehrenzweig, Wien.

Zu 3. Die Frage, ob das Vollstreckungsverbot des § 8 SichVD. v. 17. Nov. 1931 gegenüber allen Gläubigern des Schuldners oder nur gegenüber solchen Gläubigern gilt, die bereits z. Z.

Elbing.

3. § 27 OsthilfeseicherungsVD.; § 16 DurchsVD. zur OsthilfeseicherungsVD. Eine nach Inkrafttreten der SicherungsVD. gegen den Schuldner entstandene Forderung unterliegt nicht dem Sicherungsverfahrens.

Die Gläubigerin führte im Dez. 1931 im Auftrage des Schuldners Instandsetzungsarbeiten an den elektrischen Freileitungen des Schuldners aus. Wegen der im Dez. 1931 hierfür entstandenen Forderung erwirkte sie am 13. Juni 1932 bei dem AG. Marienwerder gegen den Schuldner einen Zahlungsbefehl, der am 23. Juni 1932 für vorläufig vollstreckbar erklärt wurde. Diesen Schuldtitel zu vollstrecken, lehnte der Gerichtsvollzieher jedoch ab, da sich der Schuldner im Sicherungsverfahren befinde und gem. § 8 VD. zur Sicherung der Ernte und der landwirtschaftlichen Entschuldung des Osthilfegebietes v. 17. Nov. 1931 Zwangsvollstreckungen wegen Geldforderungen gegen den Betriebssinhaber eines im Sicherungsverfahren befindlichen Grundstücks unzulässig seien. Die Erinnerung wies das AG. zurück.

Die Beschw. ist begründet. Es kann dahingestellt bleiben, ob der Gerichtsvollzieher überhaupt berechtigt gewesen ist, vor sich aus sofort die Vornahme der Zwangsvollstreckung auf Grund seiner Kenntnis von dem eingeleiteten Sicherungsverfahren abzulehnen, oder ob er nicht die Zwangsvollstreckung hat versuchen und abwarten müssen, ob der Schuldner ihr unter Vorlegung des Beschl. über die Anordnung des Sicherungsverfahrens widersprechen werde. Der sofortigen Beschw. kann der Erfolg ohnedies nicht versagt bleiben. Die Forderung der Gläubigerin rührt aus einem mit dem Schuldner am 9. Dez. 1931 im Rahmen seiner laufenden Betriebsführung abgeschlossenen Vertrage her. Sie ist also nach dem gem. § 27 OsthilfeSichVD. am 17. Nov. 1931 erfolgten Inkrafttreten der RVD. entstanden. Solche Forderungen werden aber nach § 16 DurchsVD. zur SVD. v. 5. Dez. 1931 (RGBl. 32, I, 691 ff.) den Ansprüchen aus Verträgen, die nach Eröffnung des Sicherungsverfahrens mit Zustimmung des Treuhänders abgeschlossen sind, gleichgestellt und sind wie diese zu erfüllen. Die Neugläubiger aber und die diesen nach § 16 DurchsVD. gleichgestellten Altgläubiger werden nach § 9 SVD. von der Einleitung des Sicherungsverfahrens nicht betroffen. Dies gilt für sämtliche Best. der SVD., also auch für den § 8 (vgl. Dörge-Hennig, Komm. zur OsthilfeSichVD., 2. Aufl., S. 20, Anm. 1 20). Wenn auch die Begrenzung des persönlichen Geltungsbereichs des Sicherungsverfahrens in § 9 erst dem allgemeinen Ausspruch der Vollstreckungssperre in § 8 folgt, so muß doch angenommen werden, daß durch § 9 der allgemeine Grundsatz des § 8 eine Einschränkung finden soll. Hierfür spricht zwingend der Zweck des Gesetzes. Dieses hat zwar den Schuldner vor Vollstreckungsmaßnahmen der Altgläubiger schützen wollen. Es hat ihm aber nicht den für die Fortführung seines Betriebes notwendigen Kredit nehmen wollen. Diese Folge würde jedoch notwendig eintreten, wenn den Neugläubigern jede Vollstreckungsmöglichkeit gegen den insolventen Schuldner genommen würde und sie allein auf freiwillige Leistungen angewiesen sein würden. Ein wirtschaftlicher Bohloft des im Sicherungsverfahren be-

der Eröffnung des Verfahrens einen vermögensrechtlichen Anspruch gegen den Betriebssinhaber hatten, ist bestritten (vgl. Dörge-Hennig, Die OsthilfeSichVD., 2. Aufl., S. 76). Der Reichskommissar für die Osthilfe steht, wie sich aus einem bei Dörge-Hennig S. 418 abgedruckten Erlasse v. 19. März 1932 ergibt, auf dem Standpunkt, daß das Vollstreckungsverbot des § 8 nur gegenüber solchen Gläubigern wirke, die z. Z. der Eröffnung des Sicherungsverfahrens bereits vorhanden waren. Den gleichen Standpunkt nimmt das RG. ein. Es mag auf sich beruhen, ob diese gegenüber dem Wortlaute der SVD. schwer vertretbare Auslegung richtig ist. Bedenklich erscheint jedenfalls der weitere Schluß, den das RG. — auch hier Dörge-Hennig a. a. O. folgt — aus dem § 16 DurchsVD. v. 5. Dez. 1931 zieht. Dort ist gesagt, daß vermögensrechtliche Ansprüche gegen den Betriebssinhaber die aus einem im Rahmen der laufenden Betriebsführung abgeschlossenen Vertrage vor der Eröffnung des Sicherungsverfahrens, aber nach dem Inkrafttreten der SVD. entstanden sind, ebenso zu erfüllen seien wie Ansprüche aus Verträgen, die nach der Eröffnung des Sicherungsverfahrens mit Zustimmung des Treuhänders abgeschlossen worden sind. Das RG. liest diese Vorschr. so, als wenn sie lautete: „Vermögensrechtliche Ansprüche der bezeichneten Art stehen Ansprüchen gleich, die nach der Eröffnung des Sicherungsverfahrens entstanden sind.“ Die Best. spricht aber eine solche allgemeine Fiktion nicht aus, sondern wendet sich nur an den Treuhänder und den Betriebssinhaber. Die Entsch. ist offenbar von dem Wunsche bestimmt, den übertriebenen Vollstreckungsschutz einzuzengen, den die SVD. nicht nur zum Nachteile der Gläubiger enthält. Die Erfüllung dieses Wunsches ist aber wohl Sache des Gesetzgebers, nicht des Richters.

SenPräf. b. RG. Dr. Kiefow, Leipzig.

findlichen Schuldners wäre unvermeidlich. In diesem Falle würde der durch die V.D. dem Schuldner zugeordnete Schutz in sein Gegenteil verwandelt werden und die Einleitung des Sicherungsverfahrens würde die Vernichtung der wirtschaftlichen Existenz des Betriebsinhabers nicht verhindern. Es muß also angenommen werden, daß die Vollstreckungssperre des § 8 durch den § 9 der V.D. eine Einschränkung erfährt.

(LG. Elbing, 4. ZR., Beschl. v. 22. Nov. 1932, 3 T 1175/32.)

Offenburg.

4. Art. 8 Abs. 3. Unfallversicherung v. 14. Juli 1925; § 559 b RVerföG.; §§ 1708 ff. BGB.; § 256 ZPO. Voraussetzungen für die Klage auf Feststellung der unehelichen Vaterschaft.

Wenn die Jugendämter in neuerer Zeit sich nicht damit begnügten, für ihre Mündel die Unterlassungsklagen einzureichen, sondern überdies noch Klage auf Feststellung der unehelichen Vaterschaft erhoben, so ist dies zurückzuführen auf das Änderungsgezet zur Unfallversicherung v. 14. Juli 1925. Der nach Art. 8 des genannten Gesetzes neu eingefügte § 559 b lautet in seinem Abs. 2: Den ehelichen Kindern werden gleichgestellt... 2. Beim Unfall eines Mannes seine unehelichen Kinder, wenn die Vaterschaft des Verletzten festgestellt ist.

Das AG. hat in Übereinstimmung mit der herrschenden Literatur und Rspr. angenommen, daß eine Feststellungsklage nach § 256 ZPO. zulässig sei. Das klagende Kind hat ein rechtliches Interesse an der alsbaldigen Feststellung, wer sein außerehelicher Vater i. S. der §§ 1708 ff. ist. Das AG. hat aber nun weiter die Frage aufgeworfen, ob für diese hiernach zulässige Feststellungsklage die Vermutung des § 1717 BGB. gilt, und ist zu einer Verneinung dieser Frage gekommen.

Nach §§ 30, 41 RVerföG. genügt zur Erwirkung der Kinderzulage und der Waisenrente für die unehelichen Kinder eines Kriegsbeschädigten lediglich die Glaubhaftmachung der unehelichen Vaterschaft. Die Absicht des Gesetzgebers ging dahin, die Versorgung der unehelichen Nachkommenschaft von Kriegsbeschädigten von leichter zu erfüllenden Voraussetzungen abhängig zu machen. Dies ergibt sich daraus, daß das RVerföG. unmittelbar nach Kriegsende erlassen wurde. Aus diesem Grunde hat die Nov. v. 14. Juli 1925 ausdrücklich Feststellung der unehelichen Vaterschaft verlangt, um darzutun, daß für die Erlangung der Rente mehr als eine bloße Glaubhaftmachung verlangt wird (Roewer, Änderungsgef. v. 14. Juli 1925, II. Aufl., § 559 b Anm. 17; Dr. Schulte-Holthausen § 559 b Anm. 1). Mehr sollte aber damit nicht gesagt werden. Es ist also nicht notwendig, daß die Vaterschaft durch ein Ur. festgestellt sein muß. Es genügt auch eine Anerkennung in einer öffentlichen Ur. Schon hieraus ergibt sich, daß die Rente nicht auf solche Fälle beschränkt sein kann, in denen die Vaterschaft gerichtlich festgestellt ist. Denn das freiwillige Anerkenntnis ist weit mehr als eine Beurteilung. In diesen Fällen die Rente auszuschließen, würde jeden Sinnes entbehren. Es kann also vom Gesetz nicht so gemeint sein. Es bedarf aber darüber hinaus weder einer gerichtlichen Feststellung noch eines Anerkenntnisses. Wenn beides nicht vorliegt, so sind die Versicherungsträger vielmehr berechtigt und verpflichtet, sich auf Grund des § 1571 RVD. sich selbst mit der Frage zu befassen, wer als außerehelicher Vater des Kindes in Frage kommt, sie können selbst Erhebungen vornehmen und selbständig über die Klage der unehelichen Vaterschaft Entsch. treffen (vgl. RevEntsch. des BayVerf. v. 20. März 1925; ArbVerf. 1925, 506, sowie RevEntsch. des RVerf. v. 7. Okt. 1925 Nr. 2915; RVerf. Nachr. 1925, 386 und RevEntsch. des RVerf. v. 24. Nov. 1925 Nr. 2935; RVerf. Nachr. 1926, 204; ferner Roewer wie oben; Dr. Schulte-Holthausen Anm. 15 und Komm. der Mitgl. des RVerf. § 559 b Anm. 15 und die dort angeführte Rspr. des RVerf.).

Hieraus ergibt sich, daß die Nov. v. 14. Juli 1925 an den Best. des BGB. über die rechtliche Stellung der unehelichen Kinder nichts ändern wollte. Die Rente soll im gegebenen Fall den Kindern gegeben werden, bei denen uneheliche Väter nach den Best. der §§ 1708 ff. BGB. vorhanden sind. Kein Anlaß besteht anzunehmen, daß die Rente nur solchen Kindern gewährt werden soll, deren angebliche Väter auch ohne die Vermutung des § 1717 ermittelt werden können. Wenn der Gesetzgeber diese Einschränkung gewollt hätte, so hätte er dies in anderer, unmissverständlicher Weise zum Ausdruck gebracht und ausdrücklich bestimmt, daß die Rechtsvermutung des § 1717 BGB. in diesem Fall keine Anwendung finden dürfe. Wenn das Gesetz die Vaterschaft festgestellt wissen wollte, so wollte es damit nur verhindern, daß die nach dem RVerföG. genügende Glaubhaftmachung ausreichte.

Aus dieser Fassung des Gesetzes kann also auf die Möglichkeit einer verschiedenen Behandlung von Unterhaltsklagen und Feststellungsklagen nicht geschlossen werden. Eine solche verschiedene Behandlung stünde aber auch in Widerspruch zu den §§ 1705 ff.

BGB. (überschrieben: Rechtliche Stellung der unehelichen Kinder); denn in diesem Titel (VI. Titel des II. Abschn. des 4. Buches des BGB.) ist die Materie abschließend geregelt. Spricht der Gesetzgeber sonst an anderen Stellen des BGB. oder in anderen Reichsgesetzen von unehelichen Kindern, so meint er damit nur uneheliche Kinder i. S. der §§ 1704 ff. BGB. In diesen Paragraphen ist aber abschließend geregelt, wer als unehelicher Vater in Frage kommt. Man kann also nicht unterscheiden zwischen der Feststellung der unehelichen Vaterschaft schlechthin und der Feststellung der unehelichen Vaterschaft i. S. der §§ 1708—1716 BGB. (Staudinger, Anm. 5 zu § 1717). Für die Klage auf Feststellung der unehelichen Vaterschaft gilt entgegen der Ansicht des AG. gleichfalls die Vermutung des § 1717 (Staudinger ebenda). Mit all dem ist sehr wohl zu vereinigen, daß, abgesehen von den §§ 1705 ff. BGB., die außereheliche Bewohnung z. B. § 825 BGB. oder § 1310 BGB. nach allgemeinen Vorschr. und nach allgemeinen Beweisregeln festzustellen ist (W. IV, 21, 883 und Staudinger, Anm. 5 Satz 1). In diesen Fällen handelt es sich eben nicht um die Feststellung der außerehelichen Vaterschaft nach §§ 1708—1716 BGB.

Anders wie hier wäre freilich auch zu entscheiden, wenn Feststellungsklage dahin begehrt würde, daß der Vell. Erzeuger des Kindes sei, also mit ihm blutsverwandt sei. Denn für eine solche Klage gelten die allgemeinen Beweisregeln.

(LG. Offenburg, Ur. v. 29. Nov. 1932, ZBR 138/32.)

Mitgeteilt von RA. M a r s c h t, Offenburg (Baden).

Bauzen.

II. Verfahren.

5. §§ 108 ff. ZPO. Leistet eine den Vell. schützende Versicherungsgesellschaft zur Abwendung der Zwangs Vollstreckung Sicherheit durch Hinterlegung bei der Gerichtskasse, dann ist nur sie als Hinterlegerin anzusehen, auch wenn die Hinterlegung im Namen des Vell. erfolgt.

(LG. Bauzen, 2. ZR., Ur. v. 24. Okt. 1932, 2 Dg 174/32.)

Mitgeteilt von URK. Dr. Krause, Zittau.

Kiel.

b) Strafsachen.

6. § 196 StGB.; Preuß. Ges. betr. öffentl. Feuerversicherungsanstalten v. 25. Juli 1910. Eine öffentliche Feuerversicherungsanstalt (Schleswig-Holsteinische Landesbrandkasse) ist Behörde, da sie Staatszwang erfüllt und ihre Mitglieder Beamteneigenschaft haben. Es ist nicht entscheidend, ob die betr. Anstalt auf privatrechtlichem Gebiet tätig ist.

(LG. Kiel, 1. VerStrk. v. 1. Sept. 1932, 12 Qu 221/32.)

Mitgeteilt von Ref. Reichmann, Kiel.

Stensburg.

Amtsgerichte.

1. § 242 BGB. Anwendung auf Versicherungsverträge. Zur Frage, ob die Veränderung der wirtschaftlichen Verhältnisse dem Versicherungsnehmer ein Recht zur Kündigung des Versicherungsvertrags gibt.

Der Vell. hat am 26. Juli 1930 bei der Kl. eine Haftpflichtversicherung abgeschlossen, die auf fünf Jahre läuft. Am 15. Juni 1931 hat der Vell. die Versicherung gekündigt, da er zur Prämienzahlung nicht mehr in der Lage sei. Die Kl. verlangt die Prämie für das Versicherungsjahr v. 27. Juli 1931 bis zum 26. Juli 1932.

Die Klage ist unbegründet. Nach § 242 BGB. sind Verträge so zu erfüllen, wie Treu und Glauben mit Rücksicht auf die Verkehrssitte es erfordern. Diese gesetzliche Best. kann, wie die Rspr. in der Inflationszeit anerkannt hat, u. U. dahin führen, daß der Schuldner die weitere Vertragserfüllung mit Rücksicht auf die völlig veränderten wirtschaftlichen Verhältnisse ablehnen kann.

Eine solche völlige Veränderung der wirtschaftlichen Verhältnisse ist in der Zeit zwischen dem 26. Juli 1930 und dem Juni 1931

Zu 1. Eine in hohem Grade befremdliche Entsch., deren Kritik um Angriffspunkte wahrlich nicht verlegen zu sein braucht! Sie beruht wesentlich auf dem Gesichtspunkt, daß sich die Verhältnisse der Landwirtschaft seit Abschluß des streitigen Vertrages wesentlich verschlechtert hätten. Das ist gewiß zutreffend und bedarf zum Beweise nicht erst einer Bezugnahme auf die zum Schutze der Landwirtschaft ergangenen NotV.D. Aber es fehlt an jeder einigermaßen zulänglichen Beweisführung dafür, daß diese Verschlechterung eine solche sei, welche die vorzeitige einseitige Lösung eines mehrjährigen Haftpflichtversicherungsvertrages der hier vorl. Art rechtfertigen würde. Dazu kann unter keinen Umständen der Hinweis auf die a l l g e m e i n e Verschlechterung der Lage der Landwirtschaft ausreichen; sondern erforderlich wäre das Eingehen auf die Situation

für die Kleinbäuerliche Wirtschaft wie auch für die Landwirtschaft im allgemeinen eingetreten. Der Umfang dieser Veränderung der wirtschaftlichen Verhältnisse ergibt sich insbes. daraus, daß der RPräs. sich genötigt gesehen hat,

a) durch RotWD. v. 17. Nov. 1931 für einen großen Teil des Reichsgebiets durch die Einführung eines Sicherungsverfahrens landwirtschaftlichen Betrieben ein Zahlungsmoratorium derart zu gewähren, daß unter Ausschluß der Zwangsvollstreckung die Gläubiger durch den Betriebsinhaber unter Aufsicht eines Treuhänders in einer gesetzlich bestimmten Rangfolge zu befriedigen sind, in der nur die Sachversicherungsbeiträge, nicht die Haftpflichtversicherungsbeiträge berücksichtigt sind,

b) durch dieselbe RotWD. für einen Teil des Reichsgebiets die zwangsweise erfolgende Verabfolgung persönlicher, einen landwirtschaftlichen Betrieb betr. Schulden des Betriebsinhabers und die Erfüllungsverweigerung bei beiderseitig noch nicht voll erfüllten gegenseitigen Verträgen zu ermöglichen,

c) durch die RotWD. v. 8. Dez. 1931 und 14. Juni 1932 die Einstellung von Zwangsversteigerungen in Grundeigentum und Vollstreckungshandlungen in Grundstückszubehör vorzusehen, wenn die Nichterfüllung der fälligen Verbindlichkeit auf Umständen beruht, die in der wirtschaftlichen Gesamtlage begründet sind, bzw. wenn die der Vollstreckung unterliegenden Gegenstände zur Betriebsfortführung benötigt werden.

Diese Veränderung der wirtschaftlichen Verhältnisse war im Juli 1930 noch nicht vorauszufehen. Zwar waren seit 1928 bereits erhebliche Schwankungen in den Preisen der Produkte der bäuerlichen Wirtschaft eingetreten; doch konnte damals noch nicht angenommen werden, daß diese Schwankungen mit einem dauernden Tiefstand des Preisniveaus für diese Produkte des heutigen Ausmaßes enden würden und daß infolgedessen ein Mißverhältnis zwischen den möglichen Einnahmen und notwendigen Ausgaben des bäuerlichen Betriebs eintreten würde, das die Masse der bäuerlichen Betriebsinhaber zahlungsunfähig macht. Andererseits hatte diese Entwicklung sich bis zum Juni 1931 durchgeführt, ohne daß irgendeine Verringerung der Verschuldung zu bemerken war.

Unter diesen Umständen widerspricht es Treu und Glauben, wenn ein Landwirt an einem langfristigen Haftpflichtversicherungsvertrag festgehalten wird, den er nur unter Hinterlegung für die

gerade die Versicherungnehmers, und der Nachweis, daß dieselbe die weitere Zahlung von immerhin nicht allzu hohen Prämien (32,50 RM) nach Treu und Glauben nicht mehr tragbar erscheinen lasse. Des weiteren ist nicht zu ersehen, weshalb gerade die Haftpflichtversicherung, die bei einem landwirtschaftlichen Betrieb doch eine durchaus rationelle Verwaltungsmaßregel darstellt, von der Änderung der Verhältnisse stärker betroffen werden soll, als eine andere Versicherung, etwa diejenige gegen Feuergefahr oder Hagel (der Hinweis unter a) der Entsch., welcher zwischen Sachversicherungen und Haftpflichtversicherung unterscheiden will, geht natürlich völlig fehl!), oder gar als irgendein sonstiger mehrjähriger Vertrag.

Es bedarf kaum einer Hervorhebung, daß der von der Entsch. vertretene Gesichtspunkt folgerichtig durchgeführt, zu den weittragendsten und verhängnisvollsten Erschütterungen der Verkehrssicherheit treiben würde. Er müßte auf alle langfristigen Verträge (nicht nur auf Versicherungsverträge) angewandt werden. Er würde nicht nur für die Landwirtschaft, sondern für die meisten anderen Wirtschaftszweige gelten müssen, bei denen bekanntlich die ökonomischen Verhältnisse gleichfalls einschneidende Verschlechterungen erlitten haben (Forstwirtschaft, Handwerk, Industrie, Handel, Verkehrs-, Hotelwesen), aber auch für sonstige Schuldnerkreise: Beamte, Angestellte, Träger freier Berufe (man denke etwa an die Haftpflichtversicherung eines Notars, Anwaltes, Arztes). Ja, es ist nicht einzusehen, weshalb er sich auf langfristige, wiederkehrende Leistungen umfassende Verträge beschränken, und nicht auch solche auf einmalige Leistung ergehen sollte, sofern dieselben vor der Verschärfung der Wirtschaftslage eingegangen waren. Also im Ergebnis eine weitgehende Zerrüttung der Vertragsverhältnisse auf den verschiedensten Lebensgebieten.

Der Hinweis auf die Rotverordnungen ist abwegig. Gerade weil nach allgemeinen Rechtsgrundsätzen, insbes. nach § 242 BGB., der Schutz des Schuldners in dem gewollten Maß nicht möglich gewesen wäre, ist in Gestalt der RotWD. eine spezielle rechtliche Normierung erlassen worden. Ebendeshalb aber muß die Spezialregelung streng auf das ihr zugewiesene Anwendungsgebiet eingeschränkt werden. Und keineswegs reicht sie aus, um für sich allein auf dem von ihr nicht berührten Gebiet eine Lockerung der Vertragsbindungen zu rechtfertigen. Dazu würde es vielmehr eines sorgfältigen Eingehens auf die Umstände des individuellen Falles bedürfen, an dem es hier fehlt. Wohin aber muß es führen, wenn zu der schon bedenklich genug erscheinenden Schwächung der Vertragskraft durch die RotWD. die weitere Lockerung käme, die der Richter außerhalb des Gebiets jener WD. unter bloßer Bezugnahme auf die Wirtschaftverschlechterung mehr oder minder

Wirtschaftsfortführung notwendiger Ausgaben erfüllen kann. An die Stelle des langfristigen Vertrages hat vielmehr eine anderweitige billige Regelung zu treten, die die Gläubigerin aber in ihrem Schriftsatz v. 5. Juli 1932 trotz eines entsprechenden Angebots des Schuldners ablehnt. Der Schuldner verlangt daher mit Recht die völlige Auflösung des Vertragsverhältnisses.

(AG. Jena, Urte. v. 14. Juli 1932, 2 c C 734/32.)

Mitgeteilt vom Jenaer Anwaltverein.

B. Arbeitsgerichte. Reichsarbeitsgericht.

Bericht von Rechtsanwält Abel, Essen, Rechtsanwält Dr. Georg Baum (+), Berlin, und Rechtsanwält Dr. W. Doppermann, Dresden.

I. §§ 89, 122 Verf. u. V. Ein Zahlungsverbot des R. u. V. begründet für den Schuldner den Einwand der Stundung. Die Gestattung der Zahlung von Steuern, öffentlichen Abgaben und Verwaltungskosten umfaßt Gehaltsansprüche, die nach dem Zahlungsverbot aus notwendiger Arbeit entstehen und kann auch früher entstandene Gehaltsansprüche einschließen. +)

Durch Senatsentsch. des R. u. V. v. 29. Juni war der Bekl., einer Bauparkasse, der Geschäftsbetrieb untersagt, die vereinfachte Abwicklung der bestehenden Bauparkassaverträge gemäß der VO. des RPräs. v. 14. Juni 1932 außerlegt und ihr ferner mit sofortiger Wirkung verboten worden, alle Arten Zahlungen zu leisten, ausgenommen solche auf Steuern, öffentlichen Abgaben und Verwaltungskosten, die unter Mitzeichnung des Revisors Dr. T. zu begleichen berechtigt blieb. Der Kl. hat die Bekl. auf Zahlung seines Augustgehaltes verklagt.

Das ArbG. hat stattgegeben, das ArbG. den grundsätzlichen Rechtsstandpunkt gebilligt.

Wie weit reicht hat das ArbG. die von ihm erlassene Teilentsch. davon abhängig gemacht, ob die mit der Klage erstrebte Gehaltszahlung von dem am 29. Juni 1932 erlassenen Zahlungsverbot des R. u. V. v. 14. Juni 1932 betroffen oder von ihm ausgenommen worden ist. Das Zahlungsverbot beruht auf §§ 89, 122 Ges. über die Beaufsichtigung der pri-

willkürlich zum Nachteil des Gläubigers zulassen könnte? Darin würde bald kein Gläubiger mehr wissen, wo er dran ist. Das eine Gericht würde bei gleichem Tatbestande so, ein anderes entgegengekehrt entscheiden. Wie sollte sich etwa eine Haftpflichtversicherungsgesellschaft gegenüber ihren Tausenden von Versicherungsnehmern verhalten?

Nur nebenbei sei vermerkt, daß die der Landwirtschaft eingeräumte Möglichkeit treuhänderischer Schuldenliquidierung und erst recht die Beschränkung der Zwangsvollstreckung in landwirtschaftliche Grundstücke und deren Zubehör — Maßregeln, die nicht einmal für das ganze Reichsgebiet vorgesehen sind —, nicht das geringste zu tun haben mit der Frage des privatrechtlichen Bestandes bestimmter Verbindlichkeiten bzw. mit der Frage ihrer einseitigen Aufhebung durch den Schuldner.

Also Bedenken an allen Ecken und Enden! Aber auch über den Einzelsatz hinaus muß die Entsch. zwei weitere Gesichtspunkte von allgemeiner Tragweite nahelegen. Einmal zeigt sie, zu welcher Rechtsunsicherheit und zu welcher Erschütterung des Vertragsgedankens es führen müßte, wenn die Methoden der Freirechtsjurisprudenz, an die vorl. Entsch. einigemmaßen gemahnt, bei unseren Gerichten allgemein Eingang finden würden. Man käme damit unvermeidlich zu einer Gefährdung des unendlich wichtigen Gutes der Rechtsstetigkeit, dessen Hochhaltung nicht mit der Phrase von dem Formaljuristentum abgetan werden kann, sondern im Dienste eines ungeheuer bedeutsamen materiellen Verkehrsinteresses steht. — Und zum anderen: das Urteil läßt ferner erkennen, wie bedenklich der Ausschluß von Rechtsmitteln sich auswirken kann. Der zufällige Umstand des geringen Streitwerts kann es unmöglich machen, eine noch so fehlerhafte materielle Entsch. in einer prinzipiell noch so wichtigen Frage nachzuprüfen und unschädlich zu machen. Und die Aussicht auf Unanfechtbarkeit kann geradezu für den Richter zum Anreiz werden, sich mit freirechtlichen Experimenten die Stellung des Gesetzgebers anzumaßen.

Geh. FR. Prof. Dr. W. Risch, München.

Zu I. Die Entsch. ist von großer praktischer Bedeutung für die zahlreichen Zahlungsverbote, die jetzt über Bauparkassen verhängt werden. Daß das Zahlungsverbot für die von ihm betroffenen Forderungen den Einwand der Stundung begründet, entspricht ständiger RPr. (vgl. RG. 112, 350). Schwieriger ist die Frage, was unter den „Verwaltungskosten“ zu verstehen ist, deren Zahlung gestattet wird. Das ArbG. läßt klar erkennen, daß jedenfalls die für nach dem Zahlungsverbot geleistete Arbeit entstehenden Gehaltsansprüche Verwaltungskosten sind. Dies entspricht § 59 Ziff. 2 RD. Das ArbG.

daten Versicherungsunternehmungen und Bausparkassen v. 6. Juni 1931 (RGBl. I, 315 f.). Danach kann das AuffM., wenn eine Bauparkasse für die Dauer nicht mehr imstande ist, ihre Verpflichtungen zu erfüllen, die Vermeidung des Konkurses aber zum Besten der Bauzwarer geboten erscheint, das hierzu Erforderliche veranlassen. Dabei ist es berechtigt, alle Arten Zahlungen zeitweilig zu verbieten. Im Einklang mit der Rspr. sieht das BG. in einem solchen Verbot eine von der zuständigen Behörde im gesetzlich geordneten Verfahren bewilligte Stundung der betreffenden Forderungen. Auch die Rev. bekämpft diese Auffassung nicht.

Streit besteht zwischen den Parteien nur darüber, ob der eingeklagte Anspruch auf das Restgehalt für August 1932 unter die in Art. 4 der Entsch. des AuffM. von dem Zahlungsverbot neben Steuern und öffentlichen Abgaben ausgenommenen „Verwaltungskosten“ fällt. Das BG. führt aus, das AuffM. gebe in den Gründen seiner Entsch. nicht an, was unter diesen Kosten zu verstehen sei. Doch müßten damit die Kosten des gesamten Verwaltungsapparates der Bekl. gemeint sein, darunter auch die Gehaltsansprüche aus laufenden Dienstverträgen. Die vom Kl. geleitete Fildirektion, die zur Unterstützung der Verwaltungsarbeiter der Hauptdirektion eingerichtet gewesen sei, habe mit dem Verwaltungsapparat der Bekl. gehört. Die Entsch. mache keinen Unterschied zwischen Abwicklungskosten und allgemeinen Verwaltungskosten. Dafür, daß das AuffM. die Verwaltungskosten in dem weiteren Sinne verstanden habe, spreche weiter deren Zusammenstellung mit den nach § 61 RD. bevorrechtigten Konkursforderungen. Letztere Bemerkung läßt allerdings insofern eine unrichtige Auffassung erkennen, als der aus der Zeit nach Erlaß des Zahlungsverbotstammende eingeklagte Gehaltsanspruch nicht mit einer bevorrechtigten Konkursforderung, sondern nur mit einer Masseforderung nach § 59 Nr. 2 RD. verglichen werden kann. Doch wird dadurch die Schlüssigkeit der Ausführungen des BG. nicht beeinträchtigt, da Masseforderungen im Konkurse sogar noch vor bevorrechtigten Konkursforderungen zu befriedigen sind.

Die Rev. will unter „Verwaltungskosten“ i. S. der Entsch. des AuffM. nur solche verstanden wissen, die nach Erlaß des Zahlungsverbotstammend und nach Unterjagung des Geschäftsbetriebes der Bekl. zur Abwicklung der Geschäfte noch notwendig blieben. Zu diesen würden allerdings die Gehaltsansprüche des Kl. aus der Zeit, in der er nach Aufhebung der von ihm geleiteten Fildirektion nicht mehr benötigt wurde, nicht gehören. Die Rev. rkennt jedoch, daß sie mit ihrem Angriff das rechtliche Gebiet verläßt und das ihr verschlossene tatsächliche betritt. Die Entsch. des AuffM. stellt nicht etwa nur einen bestehenden Rechtszustand fest, sondern schafft einen neuen Rechtszustand zwischen den Parteien. Sie hat die Natur eines rechtschaffenden Willensaktes. Die an sich schlüssige und mögliche Auslegung, welche das BG. dem Inhalt dieser Willenserklärung hat zuteil werden lassen, unterliegt nach § 561 3 PD. ebensowenig wie ein vom BG. festgestellter Inhalt eines Vertragswillens der Nachprüfung durch das ArbG. (s. RG. 67, 382¹) nebst Ausführungen).

(ArbG., Urte. v. 4. Febr. 1933, RAG 485/32.)

*

2. Zwangszinnungen sind tariffähig. Art. 159 ArbVerf. schließt eine vorübergehende Beschränkung der Vereinigungsfreiheit nicht aus. Durch den Abschluß eines Tarifvertr. durch die Zwangszinnung werden seine Mitglieder wie bei jeder freien Vereinigung für die Dauer des Tarifvertr. gebunden. Diese gesetzliche Bindung kann durch eine einseitige einfache Willenserklärung der tarifgebundenen Innungsmittglieder, auch wenn sie gleichzeitig einer freien Arbeitgebervereinigung angehören, nicht aufgehoben werden. Den Mitgliedern bleibt die Freiheit, sich zu einer Vereinigung zusammenzuschließen oder einer schon bestehenden Vereinigung anzuschließen, um auf diese durch Abschluß eines anderen Tarifvertr. ihre eigenen Arbeits- und Wirtschaftsbedingungen zu wahren. Dieser neue Tarifvertr. geht nicht ohne weiteres dem Innungsmittgl. vor. Das Verhältnis bestimmt sich nach den allgemeinen Grundsätzen über Tarifkonkurrenz. f)

Die Bekl., welche mechanische Schuhreparatur- und Besohlanstalten betreiben, gehören der Schuhmacher-Zwangszinnung in Breslau als

¹) JW. 1908, 204.

läßt weiterhin durchblicken, daß auch früher entstandene Gehaltsforderungen zu den Verwaltungskosten gehören können und verweist die Entsch. hierüber in das Gebiet tatsächlicher Feststellungen. Die Frage, ob im Rahmen der Zahlungserlaubnis der Schuldner privatrechtlich zur Zahlung nur berechtigt, oder auch verpflichtet sein soll, ist vom ArbG. offenbar stillschweigend im letzteren Sinne entschieden worden. Es bewendet insoweit bei den bestehenden privatrechtlichen Verhältnissen.

Zu 2. Mit der vorl. Entsch. sieht das ArbG. den Streit um die Frage der Tariffähigkeit der Zwangszinnung für praktisch erledigt

Zwangsmittglieder an. Innerhalb der Zwangszinnung haben sich i. J. 1930 die fünf Bekl. zusammen mit einer Reihe anderer Zwangsmittglieder, die gleichfalls mechanische Schuhreparatur- und Besohlanstalten betreiben, zu der Vereinigung mechanischer Schuhmachereien von Breslau und Umgebung G. B. zusammengeschlossen. Diese Vereinigung verfolgt das Ziel, die durch die Eigenart des Betriebes ihrer Mitglieder bedingten besonderen Interessen wahrzunehmen. Am 23. Juli 1932 hat die Schuhmacher-Zwangszinnung mit dem Kl. und dem Christlichen Lederarbeiter-Verbande einen Manteltarifvertrag abgeschlossen, dessen Wirksamkeit sich nach § 1 des Vertrages auch auf die mechanischen Besohlanstalten beziehen sollte. Die Vereinigung mechanischer Schuhmachereien G. B. erkannte die Gültigkeit des Tarifvertr. für die in ihr organisierten Mitglieder nicht an und stellte am 29. Sept. 1931 bei dem Schlichtungsausschuß in Breslau den Antrag, zwischen ihr einerseits und dem Kl., sowie dem Christlichen Lederarbeiter-Verbande und dem Gesamtverbande der Arbeitnehmer der öffentlichen Betriebe und des Personen- und Warenverkehrs andererseits einen besonderen Tarifvertr. abzuschließen. Der Schlichtungsausschuß hat auf diesen Antrag durch Schiedsspruch einen Tarifvertr. festgesetzt. Die Vereinigung mechanischer Schuhmachereien hat ihn angenommen; der von der Vereinigung mechanischer Schuhmachereien von Breslau und Umgebung G. B. gestellte Antrag auf Verbindlichkeitserklärung wurde jedoch von dem Schlichter abgelehnt.

Die Klage, welche zunächst auch gegen die Vereinigung mechanischer Schuhmachereien von Breslau und Umgebung G. B. gerichtet worden war, auf Feststellung, daß der vom Kl. und dem Christlichen Lederarbeiter-Verbande mit der Schuhmachereinnung (Zwangszinnung) zu Breslau am 23. Juli 1931 geschlossene Manteltarifvertrag für das Schuhmacherhandwerk für Breslau und Umgebung auch für die Bekl. wirksam sei, wurde vom ArbG. abgewiesen, das ArbG. hat nach dem Klageantrag erkannt.

Die Tariffähigkeit der in Rede stehenden Schuhmacher-Zwangszinnung ist unbedenklich als gegeben anzusehen. Nach der vom ArbG. wiederholt und in gefestigter Rspr. ausgesprochenen Rechtsmeinung (ArbG. v. 10. Juli 1929, 657/28; BenschSamml. 6, 488; ArbG. v. 20. März 1929, 388/28; BenschSamml. 5, 353) steht die Zwangsnatur der Zwangszinnung (§§ 100 ff. GewD.) auch unter Berücksichtigung des Art. 159 ArbVerf. ihrer allgemeinen Tariffähigkeit nicht entgegen. Wie das ArbG. (Urte. v. 20. März 1929, 388/28 u. öft.) in Anlehnung und Fortführung der Rspr. des RG. (RG. 113, 169¹) und RGUrte. v. 6. Okt. 1930, IV 189/30; BenschSamml. 10, 427) ausgesprochen hat, schließt Art. 159 ArbVerf. eine vorübergehende Beschränkung der Vereinigungsfreiheit nicht aus. Durch den Abschluß eines Tarifvertr. seitens der Zwangszinnung werden aber ihre Mitglieder regelmäßig nur für die Dauer dieses Vertrages tarifgebunden — also in demselben Umfange, wie sich jede Vereinigung mit Wirkung für ihre Mitglieder ihrer Freiheit, anderweitige Maßnahmen zur Wahrung und Förderung der Arbeits- und Wirtschaftsbedingungen ihrer Mitglieder zu treffen, begibt. Auch auf Grund § 5 der Satzung der in Rede stehenden Zwangszinnung — wonach „Werkmeister oder in ähnlicher Stellung bei einem innerhalb des Innungsbezirks bestehenden Großbetriebe für Schuhmacherarbeiten beschäftigte“ Personen, also Arbeitnehmer als freiwillige Mitglieder aufgenommen werden können — ist ihre Tariffähigkeit nicht zu verneinen. Schon im Hinblick auf § 6 des Statuts, welcher einen zustimmenden Beschluß des Innungsvorstandes fordert, wird die Aufnahme solcher Arbeitnehmer gegenüber der Gesamtheit der Zwangsmittglieder nur eine sehr geringe Rolle spielen und ihnen offensichtlich irgendeinen maßgebenden Einfluß auf die innere Ausgestaltung der Innung und ihrer Tarifpolitik nicht einräumen.

Entscheidend ist daher allein, ob der Abschluß eines Tarifvertr., welcher gewissermaßen den etwa dieser Tarifpolitik widerstrebenden Innungsmittgliedern „ausgezuwungen“ wird, sie auch über den Zeitpunkt hinaus zu Tarifbeteiligten macht, in welchem sie durch eindeutige Willenserklärung gegenüber den Beteiligten ihren Entschluß kundgegeben haben, sich von dieser Tarifpolitik und dem abgeschlossenen Tarifvertr. loszusagen. (Es folgt Wiedergabe der Gründe des ArbG., das eine Losagung vom Tarifvertr. der Zwangszinnung schon durch einseitige Willenserklärung des der freien Arbeitgebervereinigungen angehörenden Mitglieds für zulässig erklären.)

¹) JW. 1927, 243.

an. Der Auffassung von der Tariffähigkeit der Zwangszinnung ist zuzustimmen (vgl. Rohlfing, Tariffähigkeit und Tarifmacht der Zwangszinnung: Spruchf. d. HdV. 1931, 33 ff.). Wichtig ist, daß die Mitglieder der Zwangszinnung nicht gehindert werden können, sich einer freien Arbeitgebervereinigung anzuschließen. Eine Beschränkung in dieser Hinsicht würde gegen Art. 159 ArbVerf. verstoßen. Haben die Zwangszinnung und die freie Arbeitgebervereinigung verschiedene Tarifverträge abgeschlossen, so ist die tarifliche Bindung der doppelorganisierten Mitglieder zweifelhaft, da auf die Arbeitsbedingungen im einzelnen Betrieb nur ein Tarifvertr. Anwendung finden kann. Nach der von Dertmann (ArbBl. 1926, 746) vertretenen Ansicht entspringt

Die Rev. macht geltend: nach § 100 c GewD. fänden die in §§ 81 a, 86 GewD. enthaltenen Best. auf Zwangszimmungen Anwendung. Wenn die Arbeitgebervereinigung, der sich einige Mitglieder der Zwangszimmung angeschlossen hätten, einen TarVertr. zustande bringe, so trete nur in Anwendung der Grundätze über die TarVertr.-Konkurrenz der von der Arbeitgebervereinigung abgeschlossene TarVertr. in Geltung; lediglich diese rechtliche Folge bewirke, daß die der Arbeitgebervereinigung beigetretenen Zimmungsmitglieder von den Best. des von der Zwangszimmung abgeschlossenen TarVertr. frei würden. Erkenne man aber eine Konkurrenz zwischen dem seitens der freien Arbeitgebervereinigung abgeschlossenen und dem von einer Zwangszimmung getätigten TarVertr. an, so ergebe sich hieraus, daß der von der Zwangszimmung abgeschlossene TarVertr. an und für sich die doppelorganisierten Mitglieder zunächst binde und nur in seiner Wirkung durch den TarVertr. der freien Arbeitgebervereinigung zurückgedrängt werde.

Der erkennende Gerichtshof hat sich den Ausführungen der Rev. angeschlossen. Der Standpunkt der Vorinstanzen muß zu einer Ausdehnung des Zwangszimmungsgedankens führen und die — wie ausgeführt — anerkannte Tarifmacht der Zwangszimmung untergraben. Dadurch, daß die Zwangszimmung einen TarVertr. abschließt, werden ihre Mitglieder nach dem ausdrücklichen Ausdruck des Gesetzes ohne weiteres und ohne ihr Zutun tarifbeteiligt (§ 1 Abs. 2 TarV.D.). Sie unterliegen also damit der gesetzgewollten Tarifgebundenheit, und der TarVertr. erlangt eine unmittelbare Einwirkung auf die von ihnen abgeschlossenen Einzelarbeitsverträge. Diese gesetzliche Bindung, welche auch in Art. 165 RVerf. ihre verfassungsmäßige Unterlage findet, kann nun durch eine einseitige einfache Willenserklärung dieser tarifgebundenen Mitglieder nicht aufgehoben werden. Das würde dem gerade in der Zwangszimmung verkörperten Gedanken des Zusammenschlusses und der Zusammenfassung in einer dem Wohle der Mitglieder dienenden staatlich gewollten Organisation widersprechen. Wollte man jedem Mitgliede ein einfaches Lösungsrecht i. S. der Vorinstanzen gewähren, so würde das die Zwangszimmung zu einer Wirtschaftsvereinigung minderen Grades und Rechtes gestalten, der ein wesentlicher Faktor zur Regelung der wirtschaftlichen Interessen ihrer Mitglieder, nämlich das Durchführungsrecht hinsichtlich eines abgeschlossenen TarVertr., verjagt bliebe. Zugleich würden die Einzelarbeitsverträge innerhalb der Zwangszimmung mit einer wirtschaftlichen Unsicherheit belastet werden, welche dem gesetzgeberischen Gedanken der Einwirkung des TarVertr. auf die Einzelarbeitsverträge (§ 1 Abs. 1 TarV.D.) widerstreben würde. Etwas anderes kam auch nicht der in Art. 159 RVerf. und insbes. daselbst in § 2 verankerten Vereinigungsfreiheit entnommen werden. Wenn dieses Grundrecht befaßt: „Die Vereinigungsfreiheit zur Wahrung und Förderung der Arbeits- und Wirtschaftsbedingungen ist für jedermann und für alle Berufe gewährleistet. Alle Abreden und Maßnahmen, welche diese Freiheit einzuschränken oder zu behindern suchen, sind

rechtswidrig“, so sind dadurch die Best. der §§ 100 f und g RVerf. nicht aufgehoben (RVerf. Urt. v. 20. März 1929, 388/28; BenzSamm. 5, 353). Sie sind auch nicht derart umgestaltet, daß man sagen könnte, der von der Zwangszimmung abgeschlossene Zwangstarifvertrag erhalte durch Art. 159 RVerf. seinen gesetzlich eingeschränkten Inhalt dahin, daß trotz befristeten Abschlusses jedem Zimmungsmitgliede jederzeit seine Loslösung durch einfache Willenserklärung gestattet sei. Denn dies würde — wie ausgeführt — dem Gedanken der Tarifgebundenheit widersprechen. Eine von der Zwangszimmung durch Abschluß eines TarVertr. herbeigeführte Bindung der Zimmungsmitglieder kann daher — auch gegenüber den dieser Tarifpolitik widerstrebenden Zimmungsmitgliedern — nicht als „rechtswidrig“ i. S. des Art. 165 Satz 2 RVerf. erscheinen. Den Mitgliedern bleibt die Freiheit, sich zu einer Vereinigung zusammenzuschließen oder einer bestehenden anderen Vereinigung anzuschließen, um auf diesem Wege durch Abschluß eines anderen TarVertr. ihre eigenen Arbeits- und Wirtschaftsbedingungen zu wahren und zu fördern. Denn alsdann kann dieser neue TarVertr. gemäß den Regeln über die Tarifkonkurrenz dem von der Zwangszimmung abgeschlossenen TarVertr. vorgehen (vgl. RVerf. Urt. v. 21. Okt. 1931, 129/31 und 140/31; ArbRspr. 1932, 77).

Da nun die Betätigung der in Art. 159 RVerf. gewährleisteten Vereinigungsfreiheit sich gerade in der mit Erfolg durchgeführten Tarifpolitik verkörpert, so liegt bis zum Abschluß eines neuen TarVertr. in der Bindung an den von der Zwangszimmung abgeschlossenen TarVertr. keine Verletzung oder Einengung der Vereinigungsfreiheit vor. Vielmehr ist die Einschränkung — wie auch bei der Tarifwirkung einer freien Vereinigung — in der Mitgliedschaft als solcher begründet. Diese Rechtsmeinung steht auch nicht etwa im Widerspruch zu der schon erwähnten Entsch. des 4. ZivSen. des RG. v. 6. Okt. 1930 (Spruchj. 1931, 45). Diese spricht aus, daß die Bindung der Mitglieder an die Tarifpolitik der Zimmung nur so lange bestehe, als jene nicht ihren abweichenden Willen kundgegeben hätten. Diese Rechtsmeinung spricht sich nur auf den besonderen dem RG. unterbreiteten Fall, wie sich aus der Bezugnahme auf § 10 Abs. 3 des damals in Rede stehenden Zimmungsstatuts ergibt. Außerdem bejaht das RG. in Übereinstimmung mit der vorl. Entsch. die Möglichkeit, daß die Zimmungsmitglieder sich einer anderen Arbeitgebervereinigung anschließen. Die vorliegend zu entscheidende Frage, ob dabei durch bloße Kündigung des abweichenden Willens zugleich eine Loslösung von der Tarifgebundenheit eintritt, hatte für die Entsch. des RG. keine Bedeutung und hat auch in ihr keine abweichende Beantwortung gefunden. Vielmehr handelte es sich damals um die Frage der Wirksamkeit des Beitritts einer Zwangszimmung zu einem Spitzenverband. In der Entsch. v. 23. März 1926 (RG. 113, 169²) hat das RG. in Verfolgung des gleichen Rechtsgedankens der Zulässigkeit des Beitritts zu einem anderen Verbande lediglich den § 152 GewD. als mit Art. 159 RVerf. unvereinbar angesehen.

*) JW. 1927, 243.

der Mitgliedschaft zu einer Vereinigung die Pflicht, keiner anderen Vereinigung beizutreten, deren Bestrebungen in Widerstreit zu denen der ersten Vereinigung stehen. Daraus würde der Vorrang des TarVertr. der Zwangszimmung folgen. Im Gegensatz dazu nimmt Molitor (Kommentar zur TarV.D. S. 162; gl. A. auch Antbes in Kartenauskunft d. ArbR., Karte: Zimmung 1. Tariffähigkeit und Tarifmacht der Zwangszimmung) den Vorrang des von der freien Arbeitgebervereinigung geschlossenen TarVertr. an. Molitor schiebt dieses aus der Entsch. des RG. v. 23. März 1926, daß die Zwangszimmung die Folgen des Anschlusses an die freie Arbeitgebervereinigung hinnehmen müsse. Danach würde der TarVertr. der Zwangszimmung nur hilfsweise Geltung haben, d. h. nur so lange, als die freie Arbeitgebervereinigung keinen TarVertr. geschlossen. Diese Auffassung wirkt unbefriedigend und geeignet, dem TarVertr. der Zwangszimmung seine praktische Bedeutung zu nehmen. Zwischen diesen beiden Ansichten steht die Auffassung des ArbG., das die Lösung nicht aus dem Gedanken der Organisationszugehörigkeit heraus, sondern in den allgemeinen Grundätzen über Tarifkonkurrenz sucht. Erkennt man dem Mitglied das Recht zu, sich einer Vereinigung anzuschließen, so wird es durch den Abschluß des TarVertr. der freien Arbeitgebervereinigung tarifbeteiligt. Der Beitritt hätte keine Bedeutung, wenn trotzdem der TarVertr. der Zwangszimmung vorgehen sollte. Da die GewD. und Art. 159 RVerf. keine Best. über die Folgen der Doppelmitgliedschaft enthalten, kann die Frage der Tarifkonkurrenz nicht aus der Betonung der einen oder anderen vorgehenden Organisationszugehörigkeit entschieden werden. Sonst würde Art. 159 RVerf. die Bedeutung haben, daß er neben § 2 TarV.D. eine gesetzliche Rangregelung bei Tarifkonkurrenz enthielte. Die Sachlage ist daher ähnlich dem Fall, in dem ein tarifbeteiligter Arbeitgeber einen besonderen Haustarifvertrag abgeschlossen hat. Daß beide TarVertr. für allgemeiner verbindlich erklärt sind, dürfte kaum praktisch werden. Alsdann bleibt nur übrig, die Tarifkonkurrenz nach den allgemeinen Grundätzen zu entscheiden. Danach kommt es, wie das ArbG. wiederholt ausgesprochen hat, darauf an, welcher TarVertr. der räumlich und sachlich engere ist. Denn es besteht die Vermutung, daß der räumlich

und sachlich engere TarVertr. die besonderen Arbeitsbedingungen des engeren Kreises besser regelt. Von diesem Standpunkt aus hat das ArbG. den Vorrang eines Haustarifs vor dem Verbandstarifvertrag angenommen (RVerf. v. 2. Nov. 1932, 314/32; BenzSamm. 16, 333). Infolgedessen ist bei den von der Zwangszimmung und der freien Vereinigung geschlossenen TarVertr. zu prüfen, welcher TarVertr. der sachlich und räumlich engere ist. Diese Entsch. braucht nicht immer zugunsten des von der freien Arbeitgebervereinigung geschlossenen TarVertr. auszufallen. Haben z. B. sich die Mitglieder der Schildermaler-Zimmung zu einer Vereinigung für das allgemeine Malergewerbe zusammengeschlossen, so ist der von der Schildermaler-Zwangszimmung geschlossene TarVertr. sachlich enger, weil er nur die Schildermalerarbeiten, aber nicht die allgemeinen Malerarbeiten erfasst. Umgekehrt geht der TarVertr. der zu einer freien Vereinigung zusammengeschlossenen Klempnermeister für die Badewannenbranche vor, wenn der TarVertr. der Klempner-Zwangszimmung alle Klempnerarbeiten erfasst. Entsprechendes würde für den vorl. Fall gelten, wenn der TarVertr. der Schuhmacher-Zwangszimmung alle Lederarbeiten, Neuarbeiten und Instandsetzungen, erfasst, der TarVertr. der Besohlanstalten nur die Instandsetzungsarbeiten regelt. Häufig wird aber die Entsch. zweifelhaft sein, wenn der räumliche und sachliche Geltungsbereich sich völlig decken. Hier soll der Günstigkeitsgrundsatz Anwendung finden, d. h. es wird nach dem Gesamthalt der Arbeitsbedingungen geprüft, welcher TarVertr. besser für die Arbeitnehmer ist.

Beizupflichten ist dem ArbG., daß die Tarifmacht der Zwangszimmung nicht schon mit der einseitigen Loslösung des Mitgliedes von dem TarVertr. der Zimmung endet, sondern erst, wenn die freie Vereinigung einen TarVertr. geschlossen hat. Im vorl. Fall war die Besonderheit, daß sich gerade die Arbeitnehmerseite einer Sabotage des Tarifabschlusses schuldig gemacht hatte. Dieses rechtfertigt aber noch nicht die Beendigung der Tarifmacht der Zwangszimmung.

Der Entsch. ist beizupflichten.

UGR. Dr. Kahlfing, Berlin.

Demgemäß sind die Mitglieder einer Zwangsinnung so durch den Abschluß eines Innungsstarifvertrages so lange gebunden und tarifbeteiligt, als sie nicht infolge der Grundsätze der Tarifkonkurrenz einem anderen Tarif unterworfen sind. Demnach erweist sich das Feststellungsbegehren des Kl. als begründet.

(KArbG., Ur. v. 7. Jan. 1933, 333/32.)

C. Verwaltungsbehörden und Verwaltungsgerichte.

I. Reich.

Reichsfinanzhof.

Berichtet von Reichsfinanzrat Dr. Voethke, Reichsfinanzrat Artl und Reichsfinanzrat Dr. Georg Schmauser, München.

[Wird in der amtlichen Sammlung der Entscheidungen des Reichsfinanzhofs abgedruckt.]

1. Versicherungssteuergesetz.

I. § 5 Abs. 1 Nr. 6 VerStG. Wird bei einer Krankenversicherung ein Sterbegeld gewährt, das im Verhältnis zu den sonstigen Leistungen nur von geringer Bedeutung ist, so ist das Sterbegeld als Ausfluß der Krankenversicherung, nicht einer besonderen Lebensversicherung, anzusehen. Es kommt auf die Lage des Einzelfalles an.)

Das FinGer. hat in drei Fällen angenommen, daß in den Versicherungen Sterbegeldversicherungen mit mehr als 500 *RM* Versicherungssumme enthalten seien, nicht aber in den anderen vier Fällen. Gleichwohl hat es nicht nur in jenen drei Fällen, sondern auch in diesen vier Fällen die Steuerpflicht bejaht, weil es der Ansicht ist, daß ein Krankengeld von 6 *RM* täglich zugesichert sei. Der RFH. kann sich den Darlegungen des FinGer. nicht anschließen. Er ist zu der Auffassung gekommen, daß nach der Verkehrsauffassung die sogenannte Sterbegeldversicherung in Fällen der vorl. Art in einer Weise mit der Krankenversicherung verbunden ist, die ihr die selbständige Bedeutung nimmt und sie zum Teil der Krankenversicherung macht. Demgemäß kommt die für die Lebensversicherung geltende Vorschr. des § 8 Abs. 1 Nr. 1 VerStG. nicht in Betracht.

Die RW. sieht das Sterbegeld als Ausfluß der Krankenversicherung an. Das ist auch die Auffassung des RAuffA. Dieses hat insbes. festgestellt, daß alle aus einer Krankenversicherung der angegebenen Art fällig werdenden Leistungen wie ärztliche Behandlung, Arznei, Heilmittel, Wochenhilfe, Krankengeld, Sterbegeld usw. nach der zur Zeit herrschenden Verkehrsauffassung, abgesehen auch nach der Ansicht der Behörde, eine Einheit bilden.

Es scheint nun so, als ob die beschwerdeführende Klasse — wenigstens für die hier allein wesentlichen nicht versicherungspflichtigen Mitglieder — der Vorschr. des § 508 RW. nicht ge-

Zu 1. Eine Ersatzkrankenkasse sicherte ihren Mitgliedern außer Zahlung des Krankengeldes ein Sterbegeld von mehr als 500 *RM* zu. Sowohl Krankenversicherungen wie die zum Bereich der Lebensversicherung gehörenden Sterbegeldversicherungen sind nach § 5 Nr. 6 VerStG. grundsätzlich versicherungssteuerpflichtig (2% des Versicherungsentgelts). Nach § 8 Abs. 1 Nr. 1 dieses Gesetzes sind von der Versicherungssteuer Lebensversicherungen befreit, bei denen die Versicherungssumme 500 *RM* nicht übersteigt. Der RFH. befaßte sich hier mit Prüfung der Frage, ob es sich bei dem Sterbegeld um eine unter das VerStG. fallende Lebensversicherung handelt und ob gegebenenfalls die erwähnte Befreiungsvorschr. Anwendung findet. Er weist darauf hin — und diesen Gedankengängen kann man durchaus folgen —, daß die Sache sich jeweils nur nach Lage des Einzelfalles beurteilen lasse und daß es sich hier bei Zusicherung von Krankengeld und Sterbegeld um eine einheitliche Leistung aus dem Versicherungsvertrag handle; dabei falle ins Gewicht, daß das Sterbegeld im Verhältnis zu den übrigen Leistungen nur von geringer Bedeutung sei. Infolgedessen wurde angenommen, daß neben der Krankenversicherung eine besondere Sterbegeldversicherung überhaupt nicht vorliege. Daher brauchte auch die Frage nicht weiter geprüft zu werden, ob etwa infolge des Übersteigens der Freigrenze von 500 *RM* eine Grenze zu besteuern Sterbegeldversicherung vorliege. — Grenzfragen dieser und ähnlicher Art sind vielfach auf dem Gebiete des Versicherungswesens — Aufsichtsrecht, Vertragsrecht, Steuerrecht — zu entscheiden (z. B. Abgrenzung der Transportversicherung, Versicherung und Nebenabreden, Instandhaltungsvertrag bzw. Werkvertrag, Abonnentenversicherung); (vgl. hierzu Berliner = Fromm zu Versicherungsaufsichtsgesetz § 1 Anm. 3 b bis d).

Das Gericht beurteilt also den Fall nach dem das Rechtsverhältnis überwiegend beherrschenden Tatbestand.

ORegR. Dr. Ludwig Berliner, Berlin.

nügt. Das ist aber kein zwingender Grund, die Einheit der bezeichneten Leistungen zu verneinen. Was sich aus einem etwaigen Verstoß gegen § 508 für das Verhältnis der Klasse zum RAuffA. ergibt, kann unerörtert bleiben. Denn eine Einheit der Leistungen kommt nicht nur für die reichsrechtlich geregelte Versicherung in Betracht, sondern auch für Krankenversicherungen anderer Art. Das Beispiel der RW. gewährt nur einen gewichtigen Anhalt dafür, wie der Gesetzgeber das Verhältnis des Sterbegeldes zur Krankenversicherung im allgemeinen auffaßt. Entscheidend ist, ob das Sterbegeld im Verhältnis zu den anderen Leistungen nur von geringerer Bedeutung ist, und ob das zutrifft, ist nach der Gestaltung der Versicherung im Einzelfalle zu beurteilen.

Das RAuffA. hat sich dahin geäußert, daß bei der Beschw. im Rahmen der Gesamtausgaben für die Krankenversicherung die auf das Sterbegeld entfallenden Beträge verhältnismäßig gering seien. Es berechnet sie auf noch nicht 1 v. H. der Einnahmen. Von dem Monatsbeitrag von 18 *RM* fällt danach auf das Sterbegeld nur ein Betrag von 0,18 *RM*. Nach dem Jahresbericht des Verbandes, dem die Beschw. angehört, haben die Ausgaben für Leistungen i. J. 1930 für ein Mitglied durchschnittlich 73,31 *RM* betragen, und davon entfällt auf das Sterbegeld nur ein Betrag von 0,83 *RM* oder 1,1 v. H. der Ausgaben und 0,8 v. H. der Beitragsentnahmen. Nach alledem trägt der Senat kein Bedenken, das Vorliegen einer besonderen Sterbegeld-(Lebens-)versicherung zu verneinen.

Hiernach kommt es nicht darauf an, ob der Vorschr. des § 8 Abs. 1 Nr. 1 genügt ist.

(RFH., 2. Sen., Ur. v. 30. Sept. 1932, II A 201/32.)

*

2. § 5 Abs. 1 Nr. 4 VerStG. Der RFH. bleibt bei seiner Rechtsprechung (RFH. 27, 292), nach der eine Transportmittelversicherung nicht denkbar ist für Zeiten, während deren ein Fahrzeug nicht als Transportmittel in Betracht kommt, also für Zeiten, während deren es als Transportmittel nicht benutzt werden kann, darf oder soll, vorausgesetzt, daß es sich nicht nur um vorübergehende Außerdienststellung handelt.

In dem Ur. v. 16. Dez. 1930 (RFH. 27, 292¹) hat der RFH. in Abänderung seiner früheren Rpr. ausgeführt, daß durch die Transportmittelversicherung auch die Gefahren gedeckt sein könnten, denen das Transportmittel, z. B. ein Kraftfahrzeug, im Ruhezustande in der Heimat oder unterwegs ausgesetzt ist. Doch soll das nicht gelten für Fahrzeuge, solange sie nicht als Transportmittel in Betracht kommen, also z. B. solange sie bei der Zulassungsbehörde abgemeldet sind und deshalb nicht mehr im Dienste sind. Das FinG. hält diese Entsch. nicht für richtig. Der RFH. bleibt aber bei seiner Auffassung.

Unter die Transportversicherung fällt nicht schlechthin die Versicherung von Transportmitteln. Dies ist durch den klaren Wortlaut des Gesetzes außer Zweifel gestellt. Der Steuerfuß ist für die Transportversicherung ausgeworfen. Nur zur Erläuterung ist in Klammern hinzugefügt: (Waren-, Valoren-, Transportmittel- und sonstige Versicherungen, mit Ausnahme ...). So wenig die Versicherung von Waren allgemein unter die Transportversicherung fällt, so wenig kann dies für die Versicherung von Transportmitteln gelten. Für beide müssen daher die Merkmale gefunden werden, die eine Versicherung des Gutes während des Transports von anderen Versicherungen des Gutes unterscheiden. Diese Abgrenzung kann aber i. S. des Worts „Transportversicherung“ nur darin gefunden werden, daß der versicherte Gegenstand entweder befördert wird oder selbst befördert, d. h. im öffentlichen Verkehr bewegt oder für die Bewegung bereit gehalten wird. Die Transport- (Transportmittel-) Versicherung hat zur Voraussetzung, daß der versicherte Gegenstand — die Ware oder das Transportmittel selbst — im wirtschaftlichen Verkehr bewegt wird. Nur wenn eine Bewegung möglich und wenn sie tatsächlich in Aussicht genommen ist, kann man von einer Transport- (Transportmittel-) Versicherung sprechen. Der RFH. steht auf dem Standpunkt, daß die Transportversicherung grundsätzlich nur Gefahren deckt, die dem Gegenstand während der Bewegung drohen. Daß dabei notwendige Ruhezustände, durch die die Bewegung nur unterbrochen wird, nicht auch das Versicherungsverhältnis unterbrechen, ist stets anerkannt worden. Das muß um so mehr gelten, als die Gefahren, die dem Gegenstand drohen, während der Reise größer sind als beim Stillliegen in der Heimat.

Bei der Transportmittelversicherung ist eine Ausdehnung dieses Grundsatzes gerechtfertigt, weil die Bewegungskraft dieserzeit leicht in Bewegung übergehen kann und weil bei vielen Fahrzeugen die bloße Bewegungskraft nur eine Unterbrechung des Bewegungszustandes bedeutet.

Hieraus ergibt sich, daß ein Fahrzeug (nicht nur Kraftfahrzeuge sind hier zu berücksichtigen) der Transportmittelversiche-

zung nicht unterliegt, wenn es nicht mehr bewegt werden kann. Es wird z. B. nicht bezweifelt werden, daß ein Schiffswrad, das an einem Badestrand als Gaststube eingerichtet ist, daß ein Eisenbahnwagen, der auf dem Bahnhof nach Entfernung des Untergerüsts als Aufbewahrungsraum verwendet wird, kein Fahrzeug i. S. des VersStG. ist, selbst wenn eine Wiederherstellung zu einem solchen möglich wäre.

Gleiches muß gelten, wenn es nicht bewegt werden darf, also namentlich, wenn es polizeilich abgemeldet ist. JW. 1931, 820 weist Hermannsdörfer darauf hin, daß infolge anderweiter Regelung des Kraftfahrverkehrs ein völliger Wegfall des Zulassungszwangs im Bereiche der Möglichkeiten sei. Sollte dies eintreten, so würde die Unzulässigkeit des Benutzens öffentlicher Wege in der Tat nicht mehr durch Abmeldung begründet werden können. Dann würde eine solche Herausnahme des Transportmittels aus dem Verkehr auf Grund gesetzlichen Zwanges nicht mehr in Frage kommen. Dies ist aber kein Einwand gegen die Feststellung, daß bei dem gegenwärtigen Stand der Gesetzgebung eine rechtliche Ausschaltung des Fahrzeugs aus dem Verkehr vorgeesehen ist. Hermannsdörfer übersieht im übrigen, daß der RFG. nur Beispiele angeführt hat. Das gilt insbes. auch dort, wo der RFG. von Fahrzeugen gesprochen hat, die beim Händler auf Lager sind. Können und sollen in diesem Falle die Fahrzeuge unter Benutzung eines Probefahrtenzeichens bewegt werden, so ist allerdings eine Transportmittelversicherung möglich. Es gibt aber auch Fälle, die anders liegen, z. B. dann, wenn die Fahrzeuge nach Ablauf der Risikoversicherung in der Fabrik stehen, bis sie einem Händler zugeführt werden. Auch sind Fälle der Art denkbar, daß ein Fahrzeug auf längere Zeit oder dauernd einer Ausstellung oder einem Museum zugeführt wird, wo es der Zulassung nicht bedarf. Freilich hat die Abmeldung nicht schlechthin und unter allen Umständen die Folge, daß das Fahrzeug aus der Transportmittelversicherung ausscheidet. Dies wird vielmehr z. B. dann verneint werden können, wenn der Fahrzeughalter regelmäßig für einen Teil des Jahres das Fahrzeug abmeldet und aus dem Verkehr zieht, um es für den Rest des Jahres ebenso regelmäßig wieder anzumelden und in Gebrauch zu nehmen. Auf der anderen Seite kann trotz Weiterbestehens der Anmeldung das Fahrzeug aus der Transportmittelversicherung ausscheiden müssen, wenn es nämlich nach dem Willen des Fahrzeughalters nicht mehr benutzt werden soll und diese Absicht erkennbar nach außen herorgetreten ist.

(RFG., 2. Sen., Urt. v. 20. Mai 1932, II A 80/32.)

2. Einkommensteuergesetz.

3. § 19 EStG. Brandschäden an Fabrikgebäuden: Aufräumungsarbeiten als Teile der Wiederherstellungskosten, die sich aber regelmäßig im gemeinen Werte der wiederhergestellten Gebäude nicht widerspiegeln. Berücksichtigung am Stichtag noch ausstehender Aufräumungsarbeiten. †)

Zu den zur Wiederherstellung der abgebrannten Gebäude bzw. Gebäudeteile bis 31. Dez. 1925 gemachten Aufwendungen gehören an

Zu 3. 1. Die Entsch. ist weit über den konkreten Tatbestand für den Gewinnbegriff im allgemeinen bedeutsam. Nach Becker Wd. II S. 954 sollen Vorgänge dem Jahre zugewiesen werden, das sie wirtschaftlich betreffen (siehe meine Fußnote JW. 1930, 1024). Ein Geschäftsvorfall gehört wirtschaftlich zusammen, wirkt sich aber in verschiedenen Steuerabschnitten aus. Was ist stärker, die Einheit oder der Einschnitt der Steuerabschnitte?

2. Die Zusammengehörigkeit kann geschaffen sein:

a) Durch den die verschiedenen Tatbestände vereinigenden Willen sog. Geschäftseinheit. Das Beispiel von Becker (StW. 1929, 268): A. kauft ein Haus, um es abzubauen und ein Weinhaus zu errichten.

b) Durch vom Willen unabhängige Momente z. B. wie in unserem Urte. der Brand oder der rein tatsächliche Zusammenhang zwischen Versicherung mit Wiederaufbaupflicht (JW. 1929, 2077; von mir besprochen) und dem Versicherungsfall; sog. Vorgangseinheit. Gothe: DStZtg. 1932, 520 nennt das korrelierte Komponente.

3. a) Negativ dürfte für beide Gruppen gelten: Ein Gewinn ist erst nach Verwirklichung des ganzen Tatbestandes resp. seiner Folgen realisiert. Für die Geschäftseinheit, in der der Wille das einigende Band bildet, ist ein sinnfälliges Beispiel die Effektenpekulation durch Prolongationsgeschäfte (JW. 1929, 684, siehe auch meine Besprechung zu JW. 1929, 2078). Erst nach vollständiger Abwicklung zeigt sich der Gewinn.

b) Dagegen ist die einen mehr positiven Charakter tragende Frage wenig geklärt:

Wie sind die Zwischenbuchungen vorzunehmen? Und zwar ist das speziell der Fall bei der Vorgangseinheit, also der Gruppe 2b. Sie bedeutet hier genauer: Kann der Pflichtige für zwar erst

sich auch diejenigen Beträge, die für Aufräumungsarbeiten zum Zwecke der Ermöglichung eines Wiederaufbaus erforderlich waren. Auch sie sind daher grundsätzlich auf dem Gebäudekonto zu aktivieren. Nun besteht aber bezüglich dieser Aufwendungen jedenfalls dann, wenn es sich nicht um einen freiwilligen Abbruch zum Zwecke der Errichtung für den Betrieb besser geeigneter Gebäude handelt, sondern um infolge eines Brandfalls zwangsläufig erwachsene Ausgaben, die Vermutung, daß sich dieser Teil der Herstellungsaufwendungen in dem gemeinen Wert der wiedererrichteten Gebäude nicht widerspiegelt. Es werden daher in einem solchen Falle regelmäßig keine Bedenken gegen die Annahme bestehen, daß der gemeine Wert der Ertragsbauten um den Betrag dieser Aufwendungen unter dem Gesamtbetrag der Aufwendungen liegt.

Eine andere Frage ist dagegen, ob nicht etwa Aufräumungsarbeiten, die am 31. Dez. 1925 mit Sicherheit als noch ausstehende vorbereitende Aufwendungen für die Ausführung der am 31. Dez. 1925 noch vorzunehmenden Ertragsbauten in Aussicht standen, und die nach dem Gesagten zwar zu dem zu aktivierenden Herstellungsaufwand dieser Ertragsbauten gehörten, im gemeinen Wert derselben sich aber aller Voraussicht nach nicht widerspiegeln, bereits bei der Ermittlung des Gewinns für das Jahr 1925 berücksichtigt werden dürfen. Es sei hier beispielsweise an den Fall gedacht, daß einzelne abgebrannte Betriebsgebäude, deren Ertrag für den Betrieb erforderlich war, am 31. Dez. 1925 noch als Trümmerhaufen vorhanden waren. In diesem Falle würde ein Käufer des Betriebs auf 31. Dez. 1925 die Überlegung angestellt haben, daß als Vorbereitungsarbeiten für den Wiederaufbau der erforderlichen Betriebsgebäude die Aufräumung der Brandreste erforderlich sei. Er würde daher für den Betrieb nur einen um den voraussichtlichen Betrag dieser Aufräumungsarbeiten niedrigeren Kaufpreis bewilligt haben. Die Sache liegt dann so, daß am 31. Dez. 1925 diese Betriebsgrundstücke, auf denen noch die Brandreste vorhanden waren, gewissermaßen einen negativen Wert hatten, da sie, um für den Betrieb wieder nutzbar gemacht werden zu können, mit einer tatsächlich bestehenden Last, d. h. den Ausgaben zur Beseitigung der Brandreste, behaftet waren. Diese in Höhe der voraussichtlichen Aufräumungskosten bestehende Last hat ihre Ursache in dem Brandfall und belastet daher auch wirtschaftlich dasjenige Jahr, in dem der Brand eingetreten ist. Es erscheint daher wirtschaftlich und auch steuerrechtlich gerechtfertigt, diese Belastung bereits dem Jahre des Brandfalles aufzuerlegen und den Ansatz eines entsprechenden Passivpostens zuzulassen. Nach Beendigung der Aufräumungsarbeiten in einem der nächsten Wirtschaftsjahre fällt der Passivposten weg, und es ergibt sich, wenn der Posten zu niedrig bemessen war, in Höhe des Unterschieds zu den tatsächlich erwachsenen Aufräumungsarbeiten ein die folgenden Jahre belastender weiterer Verlust, wenn er zu hoch bemessen war, ein entsprechender Gewinn.

(RFG., Urt. v. 1. Juli 1931, VI A 97/29.)

*

in einem späteren Steuerabschnitt fallende, aber sicher eintretende Ereignisse einen Passivposten, sog. Passiv-Antizipation bilden?

4. Im allgemeinen hat der RFG. das — besonders zuerst — verneint, vielmehr eine steuerpflichtige Reserve angenommen. Siehe StW. 1927 Nr. 9; 1929 Nr. 1029; 1930 Nr. 265, 1064; 1931 Nr. 703, 882, 918 (Strauß: DStZtg. 1932, 5); 1931 Nr. 448. Wegen der älteren Rechtsanschauung Struch § 13 S. 744. Es finden sich aber auch schon früher Ansätze, in denen sich der RFG. ebenso wie in unserem Urte. über die Casus der Steuerabschnitte hinwegsetzt. Zwar verneint StW. 1930 Nr. 1064 grundsätzlich Rückstellungen wegen künftiger Ausbesserungen, läßt sie aber doch zu, wenn sie einen Wertberichtigungsposten im Hinblick auf den gesunkenen Teilwert der auszubessernden Sachen darstellen. In StW. 1931 Nr. 443 wird grundsätzlich die Passivierung einer für die Zukunft übernommenen Konkurrenzklausele anerkannt. Nach RFG. 24, 310 kann eine künftige Pensionszusage zum Teil bereits den Jahren, in denen die Dienste geleistet werden, belastet werden. StW. 1927 Nr. 359; 1930 Nr. 473; Passivierung bloß erwarteter Regreßansprüche wegen Liefermängel. Ähnlich StW. 1931 Nr. 781 und bereits RFG. 22, 27. RFG. 18, 313 hinsichtlich erst im folgenden Jahre gezahlter Gratifikationen, die im Belastungsjahr rein rechtlich noch nicht geschuldet wurden. Umgekehrt StW. 1929 Nr. 1028 bei nach der Bilanzanstellung zugebilligter Gehaltsverhöhung. StW. 1929 Nr. 690, 789; 1930 Nr. 475: Die GenSt. ist bereits in dem Jahre zu passivieren, das sie wirtschaftlich belastet. StW. 1930 Nr. 247: Berücksichtigung der WZuSt. bereits im Veräußerungsjahre. Besonders weitgehend Urte. v. 5. Dez. 1928, VI A 1335/28: Eine DStG., die als Versicherungsgesamt tätig ist, kann ein Liquidationskonto für den Fall einer rein zukünftigen Kündigung bilden. Umgekehrt für RVerG.: StW. 1930 Nr. 1130. Endlich StW. 1930 Nr. 982: Rückstellung für künftiges Ausscheiden eines ein unberechtigtes Agio verlangenden stillen Gesellschafters.

5. Unser Urte. ist deshalb so wichtig, weil es die noch nicht verwirklichte Räumungskosten bereits im Jahre des Brandfalles berücksichtigt. Das ist aber nicht als Verstärkung des Einheitsprinzips

4. § 37 EinkStG. Schließen die beiden einzigen Gesellschafter einer GmbH. eine Teilhaberversicherung ab, um für den Fall des Todes eines Gesellschafters dem überlebenden Gesellschafter die Erwerbung der Anteile des Verstorbenen zu ermöglichen, und werden die Versicherungsprämien von der Gesellschaft bezahlt, dann handelt es sich bei den Zahlungen der Gesellschaft regelmäßig um Einkommensverwendung zugunsten der Gesellschafter, denen mit der Zahlung der Prämien Einkünfte aus Kapitalvermögen zufließen. †)

Der Versicherungsvertr. ist zwischen der A.-Lebensversicherungs-GmbH. und den beiden Gesellschaftern der GmbH. B. und C. auf das

zu werten. In Wahrheit schlägt der RStG. einen bereits StW. 1930 Nr. 1064 (oben Nr. 4) betretenen Umweg ein. Er trennt sich noch nicht ganz von der alten den Steuerabschnitt betonenden Anschauung. Infolgedessen wählt er eine Konstruktion, die ihm gefattet, die Wertminderung vorzututieren, und mißt daher der Trümmerstätte bereits im Brandjahre „gewissermaßen“ einen negativen Wert bei. Er abstrahiert also von dem Vorgange, dem Brand und seinen Folgen, als solchen, stellt vielmehr eine statische Verknüpfung mit den Bilanzwerten her. Damit setzt er sich aber dem Einwande aus (siehe unten Nr. 7), der Abzug verjage, wenn das Grundstückskonto (richtiger wohl das Gebäudekonto) niedrig zu Buch stehe, also eine sog. stille Reserve enthalte. Das bloß 50 000 RM aufweisende Konto hat einen Teilwert von 100 000 RM. Die Kosten betragen 10 000 RM. Das FinV. wird sagen: Das Konto steht auch trotz dieser 10 000 RM immer noch zu niedrig zu Buch: Also kein Abzug.

6. Das kann schwerlich richtig sein. Denn wenn das FinV. Recht hätte, würde der Brandfall die vorübergehende Realisierung einer stillen Reserve bewirkt haben (siehe unten 8c). Anderer Ansicht allerdings Becker: StW. 1931, 887. Diese aus der Verknüpfung mit den Buchwerten sich ergebende Konsequenz habe ich in etwa vorausgesehen. In JW. 1929, 3334 (Schluß meiner Note) wies ich bereits darauf hin, daß bei einem Abbruch der Wert des nurmehr freien Geländes höher sein könne. Auch in JW. 1929, 634 habe ich die Heranziehung der Buchwerte abgelehnt. Besonders scharf sagt meine Note JW. 1929, 2300: „Ein Umbau ist nach der bisher herrschenden Meinung Sachveränderung; will der Pflichtige den gem. Wert geltend machen, so könnte ihm eigentlich entgegengehalten werden, daß der Wert des Gebäudes als eines Ganzen immer noch höher sei. Jetzt handelt es sich um die Ermittlung der Einwirkung einer vom Gebäude als solchen gänzlich getrennten Handlung. Der durch sie entstandene Minusposten wird nicht durch die stille Gebäudewertreserve kompensiert. Der Überwert ist nicht realisiert.“

7. Nach alledem ist es begreiflich, daß die Kritik von Becker: StW. 1931, 882 ff. gerade beim Teilwert einsetzt. Er erkennt zwar an, daß die Aufräumungskosten ein Verlust sind und will sie als solchen auch im folgenden Jahre zulassen. Aber im Brandjahre nur, wenn der Buchwert höher oder gleich dem Teilwert ist. Als Beispiel führt er Sp. 887 a. E. an: Ein Zuchthengst sei 10 000 RM wert, werde aber mit bloß 1000 RM zu Buch; werde der Hengst beschädigt, so habe der Pflichtige keinen Verlust, wenn die Wertminderung nicht unter den Buchansatz heruntergehe. Er sei also nicht berechtigt, bereits im Schadensjahre eine Rückstellung von 3000 RM vorzunehmen, wenn im folgenden durch eine soviel kostende Behandlung der Schaden beseitigt werden könne.

8. Was das Pferdebeispiel anlangt, so habe ich schon bei einer ähnlichen Frage — Gewinnrealisation beim Tausch — JW. 1929, 2078 diesen Gaul ebenfalls bereits vorgeführt, aber im umgekehrten Sinne. Becker hat sein Beispiel recht geschickt gewählt. Er bagatelisiert sozusagen die Sache, indem er den Eindruck erweckt, als ob es sich um eine bloße Hinausschiebung des Abzugs handle. Die Verschiebung der Einnahmen und Ausgaben spielt bei der EinkSt. keine wesentliche Rolle (JW. 1929, 1330 mit meiner Note). Aber:

a) Man vergrößere die Sache. Ein Gebäude brennt 1930 ab; die Aufräumungsarbeiten betragen 1931 100 000 RM. Man unterstelle ferner, es käme wegen der dreijährigen Frist des Verlustvortrags § 15 EinkStG. 1933 darauf an, ob die 100 000 RM dem Jahre 1930 oder 1931 zuzurechnen sind. Ich möchte das FinV. sehen, daß dann nicht für 1930 plädiert.

b) Die richtige Zurechnung kann also auch für den Pflichtigen schädlich wirken. Gewöhnlich ist es allerdings umgekehrt. Ihm will es verständlicherweise nicht einleuchten, daß er trotz des Schadens einen vielleicht aus anderen Quellen fließenden Gewinn ohne Abzug voll ausweisen soll.

c) Man gerät in folgendes Dilemma. Haus und Boden sind je 500 000 RM wert, stehen aber nur mit je 1 RM zu Buch. Das FinV. wird sagen: „Du kaufst die 100 000 RM überhaupt nicht abziehen, müßt sie vielmehr als Betriebsaufwendung aufbuchen. Denn selbst mit 100 000 RM steht das Konto noch zu niedrig zu Buch.“ Man sieht, wie mißlich die Abstellung gerade auf die Buchwerte

Leben dieser beiden abgeschlossen worden. Die Versicherungssumme von 50 000 RM soll am 1. Juli 1936 an die Versicherten zu gleichen Teilen bzw. bei früherem Tode eines der Versicherten sofort an dessen Erben gezahlt werden. Da im Falle des Todes eines Gesellschafters nach dem Gesellschaftsvertr. der überlebende Gesellschafter den Gesellschaftsanteil des Verstorbenen für 50 000 RM zu übernehmen hat, konnten die Vorbehörden davon ausgehen, daß der Versicherungsvertr. hauptsächlich geschlossen ist, um für den Fall des Todes dem überlebenden Gesellschafter die Erwerbung des Anteils des Verstorbenen zu ermöglichen. Die Versicherungssumme, die in diesem Falle an die Erben des verstorbenen Gesellschafters auszahlt wird, stellt den vereinbarten Gegenwert für den

ist. Deshalb sprach ich oben von der Realisierung einer stillen Reserve durch das Brandunglück.

d) Daß etwas nicht stimmt, wird klar, wenn das Haus versichert ist. Wenn man Becker beim Wort nimmt, müßte er wohl 1930 die ganze Versicherungssumme in Einnahme stellen. Aber gerade das lehnt er und sein Senat mit Recht ab. Nach StW. 1930 Nr. 476, 480 ist die Ersatzbeschaffung zu passivieren, und nicht einmal die in dem abgebrannten Hause stehende stille Reserve gilt als realisiert.

e) Die meiner Anschauung entgegengesetzte Meinung operiert mit der Annahme, es gäbe nur unechte Reserven (Bewertungskonto) oder echte. Allein nach JW. 1928, 2391 existiert noch eine dritte Art von Passivposten, die nämlich den Zustand in der Schwebe lassen. Der Kaufmann nennt das Passivantizipation.

9. Gegen Becker wendet sich denn auch Gothe in seinem auch sonst sehr lesenswerten Aufsatz: DStZtg. 1932, 520. Er steht auf dem Boden der dynamischen Bilanz. Es ist daher begreiflich, daß er zu demselben Ergebnis kommt wie ich, wenn auch aus anderen Gründen. Dieser Überzeugung habe ich bereits JW. 1929, 2077 bei Wiederaufbaupflicht und bei Aktien An- und Verkäufen: JW. 1929, 605 und 619 Ausdruck gegeben. Nun könnte man einwenden: Zur Zeit der Abfassung des EinkStG. lag die dynamische Theorie noch in den Windeln. Die herrschende Methode war damals die statische. Aus ihr erklären sich dann auch die älteren Urte. Allein § 13 EinkStG. verweist auf die ordnungsmäßige Buchführung. Wenn und insbes. soweit die dynamische Anschauung sich durchsetzt, ist sie maßgebend. Eventuell muß ein Spitzengutachten Klarheit schaffen, wie weit der Entwicklungsprozeß geblieben ist.

Dr. Ernst Fleck, Hannover.

Zu 4. 1. Teilhaberversicherungen (TW.) kommen seltener bei GmbH., aber öfter bei OHG. vor. Praktisch ist daher die Frage wichtig, wie sie sich bei letzteren auswirkt. Nach RStW. 28, 280 sind bei einer von einer OHG. als solcher abgeschlossenen TW., der sog. echten, die gezahlten Prämien regelmäßig als Betriebsausgaben, dagegen der Rückkaufswert als Aktivum zu behandeln. Wie verhält sich dieses Urte. zu dem unsrigen? Der Unterschied des Tatbestandes ist der: Das RStW.-Urte. behandelt die echte, unser Urte. die unechte TW. Bei der echten TW. ist die OHG. als solche die Versicherungsnahmerin. Demgemäß erhält sie die Versicherungssumme. Bei der unechten TW. ist es umgekehrt. Versicherungsnehmer sind die Gesellschafter privat, nicht etwa in ihrer Eigenschaft als Gesellschafter. Der Anspruch gehört also nicht zum Betriebsvermögen. Deshalb erhalten sie, nicht die OHG., die Versicherungssumme, können sie also beliebig verwenden. Selbst wenn ein Zwang existiert, sie zur Abfindung der Erben des Toten zu benutzen, berührt das die OHG. nicht. Die Prämien sind nicht etwa Werbungskosten. Sie sind — wenn überhaupt — nur abziehbar im Rahmen von § 17 Nr. 3 EinkStG.

2. Soweit scheint alles klar zu sein. Man nehme aber eine echte TW. i. S. von RStW. 28, 280. Die OHG. schließt sie für sich ab, um die Abfindungsmittel zur Hand zu haben und so eine Liquidation zu vermeiden. Wie wirkt sich das bei einer Zweimanns-OHG. materiell aus? Der Überlebende wird Alleinhaber oder wie unser Urte., das ja allerdings eine GmbH. und eine unechte TW. behandelt, es ausdrückt: Die ganze Transaktion dient dazu, dem Überlebenden den Erwerb des Anteils des Verstorbenen zu ermöglichen. Zwar nicht direkt, wohl aber indirekt auf dem Umwege über die OHG. Es handelt sich um eine Reflexwirkung; ein Ausdruck, der z. B. bei der Rechtfertigung der Steuerfreiheit von Sanierungsgewinnen en vogue ist. Ähnlich ist es übrigens bei einer GmbH. Die Rechte aus dem bei ihr befindlichen Anteil des Verstorbenen ruhen (Brodemann, § 33 Num. 2b GmbHG.); das heißt: tatsächlich beherrscht der Überlebende die ganze GmbH.

3. Es erhebt sich also der Zweifel, ob man bei gleichem materiellen Ergebnis der formalen Frage: „Wer ist der Versicherungsnehmer?“ wirklich eine so einschneidende Bedeutung beilegen darf. Zumal da es nach StW. 1932 Nr. 128 nicht ausschlaggebend auf den Wortlaut der Police, sondern darauf ankommt, ob der Betr. zur Rechnung der OHG. abgeschlossen und entsprechend behandelt ist. Unser Urte. spricht sogar abschwächend bloß von den Belangen der GmbH. Die Frage der steuerlichen Behandlung von Reflexwirkungen (Quotenverschiebung, Anwachsungsrecht, Fusion: RStW. 1933, 148)

von dem überlebenden Gesellschafter zu übernehmenden Anteil dar. Mit der Zahlung der Versicherungssumme an die Erben erwirbt der überlebende Gesellschafter den Anspruch auf Übertragung des Anteils. Da der Erwerb des Anteils ausschließlich Sache des überlebenden Gesellschafters ist und für ihn eine Kapitalanlage bildet, dient die Versicherung in erster Linie den Belangen der Gesellschaft und nicht der Gesellschaft. Wenn die Versicherungsprämien von der Gesellschaft gezahlt werden, handelt es sich jeweils um Zahlungen zugunsten der Gesellschaft. Diese Zahlungen stellen Einkommensverwendung dar, und zwar wird Einkommen verwendet, das den Gesellschaftern je zur Hälfte zugute kommt, da an der Versicherung beide Gesellschafter in gleicher Weise interessiert sind. Ob die von der Gesellschaft zugunsten der Gesellschaft gezahlten Versicherungsbeiträge als Gehaltseinkommen der Gesellschafter und Geschäftsführer anzusehen sind, wie die Vorbeholden meinen, oder richtiger als Ausschüttung von Gewinnen an die Gesellschafter und damit bei ihnen als Einkommen aus Kapitalertrag, ist für die Heranziehung dieser Beiträge zur Einkommensteuer des Beschw. im vorl. Falle unerheblich.

(RFG., Art. v. 19. Okt. 1932, IVa 1910/31.)

3. Umsatzsteuergefeh.

5. § 2 Nr. 9 UmsStG. 1926. Auch Zuschüsse der Versicherten aus eigenen Mitteln zu den Kosten des Heilverfahrens, das ihnen eine Krankenkasse zwar sachungsmäßig, aber außerhalb ihrer öffentlich-rechtlichen Verpflichtungen gewährt, sind umsatzsteuerpflichtig. †

Streitig ist für 1928 gem. § 2 Nr. 9 UmsStG., § 21 Abs. 1 Nr. 1 UmsStDurchfBest., § 3 Nr. 3 UmsStG. erstens die Steuerpflicht der sachungsgemäßen, aber trotzdem freiwilligen Sonderleistungen der steuerpflichtigen W.Krankk. an ihre Mitglieder. Soweit Sonderleistungen, insbes. Edelmetallarbeiten, der eigenen Zahnklinik der StPfl. vorliegen, hat der Senat in einem gleich-

ist bisher grundsätzlich nicht geklärt. Zur Zeit ist der Unterschied der: Bei der echten W. sind zwar die Prämien Werbungskosten, aber vermindert um den jeweiligen, allerdings geringeren Rückkaufswert. Es verbleibt also immer noch ein Minus zugunsten des StPfl. Aber die Rehrseite zeigt sich im Todesfalle. Bei der echten W. vermehrt die Versicherungssumme den Gewinn der D.G. Es handelt sich um ein Hilfs-handelsgeschäft. So auch Bissel-Koppe, § 6 Anm. 3 S. 34 und ähnlich StW. 1928 Nr. 411. Das Bankkonto der D.G. steigt. Ich sehe keine andere Möglichkeit, als die Differenz zwischen dem aktivierten Rückkaufswert und der Versicherungssumme über Gewinnkonto auszugleichen. Umgekehrt bei der unechten W. Hier liegt ein Privatgeschäft vor; der Anspruch gehört zum Privatvermögen (StW. 1923 Nr. 919). Der augenblickliche, verhältnismäßig kleine Vorteil des Prämienabzuges bei der echten W. wird also durch die EinkSt. mehr wie aufgehoben. Bei einer GmbH. ist es ebenso; die Versicherungssumme erhöht den Gewinn.

4. Der Schluss unferes Ur. sieht die Prämien als Kapitalertrag, also als verdeckte Gewinnausschüttung an. Bei korrekter Behandlung hätte die GmbH. bei echter W. die Gesellschafter entsprechend belasten müssen. Dadurch erhöht sich allerdings der Gewinn der GmbH. gegenüber der ursprünglichen, tatsächlich unrichtigen Bilanz, in der die Prämien einfach abgezogen waren. Also Körperschaftsteuerpflicht. Wenn aber trotzdem nur die gleiche Dividende gezahlt wird, so liegt kein Kapitaleinkommen vor. Umgekehrt bei der D.G. Die Erhöhung wirkt sich stets als Einkommen aus Gewerbebetrieb aus (§ 29 Nr. 3).

5. Rein zivilrechtlich läßt sich nicht erkennen, ob § 9 Gesellsch. Vertr. wirklich eine Verpflichtung (§ 15 Abs. 4 GmbHG.) zur Abtretung und nicht bloß ein Recht auf Übernahme begründet. Steuerlich ist das allerdings ohne Belang. Denn wenn der Überlebende nicht zur Auszahlung verpflichtet wäre, also über die Versicherungssumme frei verfügen kann, so hat die GmbH. ganz gewiß keine Privatzahlungen für die Gesellschafter entrichtet.

Dr. Ernst Fleck, Hannover.

Zu 5. In dem erwähnten Ur. v. 30. Sept. 1932 (Mrozek-Kartel, UmsStG. 1932 § 2 Nr. 13 R. 4, nicht auch in RFG. 32, 3) hatte der RFG. Zahlungen der Versicherten zu Zahnersatz aus Edelmetall, der in einer eigenen Zahnklinik der Kasse gewährt wurde, für umsatzsteuerpflichtig erklärt. Mit den Regelleistungen (Pflichtleistungen) und den durch die RWD. zugelassenen Mehrleistungen erfüllt die Krankenkasse die ihr gesetzlich zugewiesenen Aufgaben. Soweit für diese Leistungen Zahlungen des Versicherten gesetzlich vorgeesehen sind (Krankenscheingebühr, Arzneimittelkostenbeteiligung, Beteiligung an den Wegegebühren) handelt es sich nicht um Beiträge, wie das RVerf. in seiner Entsch. v. 24. Juni 1931 (II K 77/31; M.Nachr. RVerf. 1931, IV, 317) meint, sondern um Gebühren (Luß Richter: M.Schr. f. Arbeiter- u. AngVerf. November 1930; Treitel: Die Arbeiter-Versorgung v. 11. Dez. 1930 S. 549; Bemer: Arztl. Mitt. 1930, 1061), aber nicht auch um Entgelt für

liegenden Falle im Ur. v. 30. Sept. 1932, V A 956/31 (RFG. 32, 3) bereits Stellung genommen.

Der zweite Streitpunkt betrifft den Kurkostenzuschuß, den die Mitglieder der StPfl. in deren Kurheim leisten müssen. Nach der Satzung kann die StPfl. ihren Mitgliedern Heilverfahren gewähren: „Sie muß es nicht, da das Heilverfahren eine freiwillige Leistung ist... Vom Kranken kann dabei ein vom Vorstand einheitlich für alle solche Fälle festgesetzter Kurkostenzuschuß gefordert werden.“ Auch hier handelt es sich also um sachungsmäßige, gleichwohl aber freiwillige Sonderleistungen, auf die sich die Befreiung, wie in dem genannten Ur. dargelegt, nicht erstreckt. Auch hier liegen, wie bei der Zahnklinik, die Voraussetzungen des § 3 Nr. 3 UmsStG. schon deshalb nicht vor, weil die StPfl. durch diese Anstalten in Wettbewerb tritt zu entsprechenden Betrieben des freien Unternehmertums.

(RFG., 5. Sen., Ur. v. 2. Dez. 1932, V A 863/32 S.)

Reichsversicherungsamt.

Berichtet von Senatspräsident Dr. Ziecke, Landgerichtsdirektor Kersting, Berlin.

[** Wird in den Amtl. Nachrichten für Reichsversicherung (Neue Folge der Amtl. Nachrichten des RVerf.) abgedruckt.]

○ Wird in den „Entscheidungen und Mitteilungen“, herausgegeben von Mitgliedern des RVerf. (EuM.), abgedruckt.]

1. Reichsversicherungsordnung.

I. § 545a RVD. Der Rückweg von einer eigenwirtschaftlichen Tätigkeit zur Arbeitstätte steht nicht unter dem Schutze des § 545a der RVD. †

Der im Gaswerk der Stadt A. beschäftigte Maurer S. hatte am 6. Sept. 1930 seine Tätigkeit um 7 Uhr morgens aufgenom-

gewährte Leistungen i. S. des UmsStG. Umsatzsteuerfreiheit dieser Einnahmen steht außer Zweifel. Etwas anderes ist es, wenn Träger der öffentlichen Hand sich auf ihre gesetzlichen Aufgaben nicht beschränken, sondern darüber hinaus tätig werden. Sie betätigen sich dann privatwirtschaftlich und so sprach das erwähnte Ur. mit Recht davon, daß ein Wettbewerb mit privatem Unternehmen gleicher Art vorliegt. Das gilt §. B. dann, wenn eine Krankenkasse eine Badeanstalt einrichtet oder über das Maß des Notwendigen hinaus Leistungen gewährt. Zahlungen der Versicherten hierzu sind Entgelt. Zahnersatz aus Edelmetall überschreitet das Maß des Notwendigen und darf daher nicht aus den Mitteln der Kasse gewährt werden. Wird es gegen Bezahlung abgegeben, so liegt ein Fall umsatzsteuerpflichtigen Entgeltes vor. Dieser Auffassung des RFG. wird man beipflichten müssen. Der RFG. bezeichnet derartige, außerhalb des gesetzlichen Aufgabenkreises liegende Leistungen als „freiwillige Sonderleistungen“. Hierzu rechnet er auch in der obigen Entsch. den Fall, daß der Versicherte einen Kurkostenzuschuß leistet und erklärt diese Leistung für umsatzsteuerpflichtig. Nach § 187 RVD. kann die Satzung einer Krankenkasse Fürsorge für Genesende, nämlich durch Unterbringung in einem Genesungsheim bis zur Dauer eines Jahres nach Ablauf der Krankenhilfe, gestatten. Das ist eine Mehrleistung, liegt also im Rahmen der gesetzlichen Aufgaben. Die Satzung kann dem Mitglied einen Zuschuß zum Aufenthalt in einem Genesungsheim gewähren. Unterhält die Krankenkasse ein eigenes Genesungsheim, so gewährt sie hier ebenfalls eine Leistung i. S. der Sozialversicherungs-gesetzgebung. Muß sie von den Versicherten, die in das eigene Genesungsheim der Kasse gehen, einen Zuschuß verlangen, um sie nicht gegenüber den Versicherten, die in ein fremdes Genesungsheim gehen, zu bevorzugen, so wird man nicht in jedem Falle annehmen müssen, daß keine Mehrleistung mehr vorliegt, vielmehr kann das Ganze die Mehrleistung darstellen, die dann an die Voraussetzung geknüpft ist, daß das Mitglied eine Zahlung dazu leistet. Nicht in jedem Falle wird man sagen müssen, daß eine derartige Zuzahlung wirtschaftliches Entgelt darstellt. Gält die Gesamtleistung der Kasse sich im Rahmen des Notwendigen und enthält sie keine qualitativ überhöhten Leistungen, handelt es sich auch um ein Genesungsheim, das nur den Versicherten und deren Familienangehörigen offensteht, so wäre die Umsatzsteuerpflicht davon abhängig zu machen, ob der sog. Kurkostenzuschuß nicht lediglich eine Gebühr ähnlich der Krankenscheingebühr, Wegegebühr, Arzneimittelkostenbeteiligung darstellt, also ob er weniger eine Vorauszahlung für den Bezug der Genesungskur darstellt, sondern mehr ökonomische Gegenleistung für die Leistung im Heim. Das Ur. läßt nicht erkennen, daß der RFG. auf diese Unterscheidung zugekommen wäre. Selbstverständlich wäre die Umsatzsteuerpflicht zu bejahen, wenn die Gewährung der Kur nicht unter § 187 RVD. und daher nicht unter die Mehrleistungen der Krankenkasse fallen sollte.

W. Clemens Bemer, Leipzig.

Zu 1. Die Entsch. gibt sich schon äußerlich als grundsätzliche, mit entgegenstehenden Entsch. des RVerf. abrechnende, Festlegung

men. Um 8 Uhr verließ er das Gaswerk, da er beurlaubt worden war, um auf dem Standesamt als Trauzeuger für seine Tochter tätig zu sein. Auf dem Rückweg vom Standesamt zum Gaswerk stieß S., als er von der Straße in das Einfahrtstor des Gaswerks einbiegen wollte, auf seinem Fahrrad mit einem Auto zusammen. Er erlitt bei dem Unfall einen Schädelbruch, der seinen Tod am gleichen Tage herbeiführte.

Der Anspruch der Witwe ist in allen Instanzen abgelehnt. Da der Unfall sich unstreitig außerhalb des Betriebsgrundstücks auf der Straße ereignet hat, kommt es lediglich darauf an, ob der Verstorbene auf dem Rückweg vom Standesamt zu seiner Arbeitsstätte den Schutz des § 545 a RVD. genoss. Diese Frage war jedoch zu verneinen. Durch das Zweite Gesetz über Änderungen in der UV. v. 14. Juli 1925 (RVL. I, 97) ist im Laufe der Ausschlußberatungen des RZ (vgl. KommBericht S. 6, 22, 23 Antrag Nr. 42, 188, 191) der Versicherungsschutz ausgedehnt worden auf den mit der Beschäftigung in einem der Versicherung unterliegenden Betriebe zusammenhängenden Wege nach und von der Arbeitsstätte. Wenn auch aus der Entstehungsgeschichte (vgl. KommBericht S. 22) hervorgeht, daß im Anschluß an die Rspr. des RVerf. hierbei der Zusammenhang mit dem Betriebe im weitesten Sinne auszulegen ist, so muß doch stets der Grundgedanke dieser gesetzlichen Vorschr. im Auge behalten werden. Nach ihm sollte der Versicherte deswegen geschützt werden, weil er bestimmte Wege zurücklegen muß, um seine Betriebsarbeit ausüben zu können, auch wenn diese Wege selbst noch nicht als Betriebswege im engeren Sinne angesehen werden können, wie dies z. B. bei den im Auftrage des Arbeitgebers zurückgelegten Wegen von einer zur andern Arbeitsstelle der Fall ist. Daß der § 545 a der RVD. diesen Sinn haben sollte, geht auch aus den Beispielen

einer höchstbetrifftenen Frage. Aber vielleicht hat gerade das Bedürfnis dieser Auseinandersetzung dazu geführt, dem eigentlichen Tatbestand des gegenwärtigen Falls, der doch von dem der angeführten bayr. Entsch. wesentlich verschieden ist, nicht ganz gerecht zu werden. Hier handelt es sich darum, daß der während der Arbeitszeit als Trauzeuger seiner Tochter beurlaubte Gasarbeiter bei der Rückkehr vom Standesamt im Tore des Gaswerks einen Unfall erleidet. Das RVerf. hält diesen Rückweg wie den Hinweg für einen aus rein persönlichen Gründen zurückgelegten Weg, für einen Rückweg von einer eigenwirtschaftlichen Tätigkeit und verlagert deshalb den Versicherungsschutz. Diese Frage der Rückkehr von eigenwirtschaftlicher Tätigkeit ist in der Tat besonders besprochen (vgl. Schulte-Holthausen, Urteile auf dem Wege nach und von der Betriebsstätte, im RVerf. 1928 IV S. 359 f. und in seinem Komm. zur RVD. 1929 Ziff. 3 zu § 545 a). Mit Recht weist das RVerf. die Berufung auf Billigkeit ab und verlangt den Nachweis des Zusammenhangs mit dem Betriebe. Dieser Nachweis fehlt zweifellos in jenen Fällen, in denen der Arbeiter im oder am Betrieb wohnt, Sonntags, etwa zur Kirchweih, sich entfernt und auf dem Heimweg abends verunglückt. Schon anders liegt der Fall, wenn der landwirtschaftliche Arbeiter von der Kirchweih Sonntagmittag auf den Hof fährt, um rasch das Vieh zu füttern und dabei zu Schaden kommt. Das wird auch nach Entsch. und Mitt. d. RVerf. 22 (1928), 106 als die bayr. Entsch. (BayVerf. 26, 31 Nr. 1562 = CuM. 20, 90) auszeichnend hervorgehoben, weil dort unmittelbar zur Arbeit gefahren wird. Und wenn das sächs. RVerf. (CuM. 29 (1931), 364) dann gegen die bayr. Entsch. geltend macht, daß die Ausnahmebestimmung des § 545 a keine ausdehnende Auslegung zulasse, so ist auch das richtig, es fragt sich aber, ob dabei nicht der Fall des § 545 a selbst vorliegt. In anderen Fällen ist das bayr. RVerf. strenger als das RVerf., so, wenn es in wiederholten Entsch. die Teilnahme an der Hebefeier, den Kirchfest, den Betriebsweg unterbrechen läßt (vgl. Schulte-Holthausen III 52 RVerf. v. 20. April 1928 und CuM. 27 [1930], 375).

I. Für die Entsch. wird man das materielle und das formelle Recht trennen müssen, was bisher nicht geschehen ist: Geschützt ist zweifellos, wie die obige Entsch. geltend macht, nur der mit dem Betrieb zusammenhängende Weg, der Betriebsweg, der es nicht mehr ist, wenn er von einer längeren eigenwirtschaftlichen Tätigkeit unterbrochen ist, der es ist und bleibt, so lange er zu unmittelbaren oder mittelbaren Betriebszwecken begangen wird und sich deshalb als mit dem Betriebe zusammenhängender Weg nach und von der Betriebsstätte darstellt (Schulte-Holthausen Ziff. 3 zu § 545 a). Wenn also der Arbeiter zu Betriebszwecken oder um während des Betriebs sich auszuruhen, zu erholen, ernähren, heilen mit Erlaubnis der Leitung einen Gang in ein Gasthaus, Geschäft, Krankenhaus usw. macht, ist der Hin- und Rückweg Betriebsweg und als solcher versichert (Schulte-Holthausen: RVerf. III 26, CuM. 21 [1928], 281, 282; 24 [1929], 324). Nicht versichert ist der Weg bei einer eigenmächtigen Entfernung zu privaten, mit dem Betrieb nicht zusammenhängenden Zwecken. Deshalb sagt die Entsch. oben mit Recht, daß nicht „die Wohnung der Ausgangs- oder Endpunkt des unter Schutz gestellten Weges“ sein muß. Unklar wird aber die besprochene Entsch., wenn sie den Schutz für Wege ausschließt, die „wesentlich eigenwirtschaftlich

hervor, die bei den Verhandlungen im RZ. für die Anwendbarkeit der neuen Best. angeführt wurden (vgl. Stenogr. Bericht über die 43. Sitzung des RZ. S. 1275). Wenn es somit auch mit dem obigen Grundsatze in Einzelfällen vereinbar ist, daß nicht die Wohnung der Ausgangs- oder Endpunkt des unter Schutz gestellten Weges sein muß, so sind doch die Wege von dem Schutze des § 545 a RVD. auszuschließen, die wesentlich eigenwirtschaftlich bedingt sind und mit der Beschäftigung im Betriebe nur in losem Zusammenhang stehen. Dies rechtfertigt sich schon daraus, daß durch die Zurücklegung von solchen Wegstrecken zu Fuß, Rad oder Kraftfahrzeug oder durch die Benutzung von öffentlichen Verkehrsmitteln sich der Versicherte Gefahren aussetzt, die mit den regelmäßigen Wegen von und nach der Arbeitsstätte schlechterdings nichts zu tun haben.

Daß der Gesetzgeber nicht schlechthin jeden Weg nach und von der Arbeitsstätte unter den Schutz der Unfallversicherung stellen wollte, geht zweifellos daraus hervor, daß der Antrag, die Worte „mit der Beschäftigung in diesem Betriebe zusammenhängende“ in § 545 a RVD. zu streichen, abgelehnt worden ist (vgl. die Niederschr. über die 84. Sitzung v. 26. Juni 1925, S. 2671).

Im vorl. Falle handelt es sich um einen aus rein persönlichen Gründen zurückgelegten Weg. Daß der Rückweg von einer eigenwirtschaftlichen Tätigkeit nicht anders als der Hinweg anzusehen ist, hat das RVerf. schon wiederholt ausgesprochen.

Während sich das SächsVerf. dieser Auffassung angeschlossen hat, hat das BayVerf. in mehreren Entsch. in einzelnen Fällen den Rückweg von einer eigenwirtschaftlichen Tätigkeit als Weg zur Arbeitsstätte angesehen und demgemäß für versichert erklärt. Das RVerf. hat bereits früher sich gegen diese Rspr. des BayVerf. ausgesprochen. Auch nach nochmaliger Prüfung der

bedingt sind und mit der Beschäftigung im Betriebe nur in losem Zusammenhang stehen“. Unrichtig ist die dazu gegebene Begründung, daß sich hier der Versicherte Gefahren aussetzt, die mit den regelmäßigen Wegen von und nach der Arbeitsstätte „schlechterdings gar nichts zu tun haben“. Das ist gleichgültig, denn auch unter den obigen Beispielen, in denen das RVerf. Versicherung zubilligt, geht der Arbeiter ins Krankenhaus, zum Arzt, wegen Betriebsverletzung, und zurück andere Wege als die zur Wohnung, aber Betriebswege. „Bezweckt ein Weg die Wiederaufnahme der Arbeit im Betriebe, so wird die Versicherung nicht dadurch ausgeschlossen, daß der Weg auch eigenwirtschaftlichen Zwecken diene“ (Schulte-Holthausen Ziff. 3 a E. zu § 545 a). Anders nur nach Ziff. 4 das, wenn eine reine eigenwirtschaftliche Verrichtung Ziel oder Ausgangspunkt des Weges ist. Dazu kommt nun

II. Die formelle Frage, die Erlaubnis der Betriebsleitung, deren Mangel der auch an sich betrieblich begründeten Entfernung des Arbeiters die Betriebszugehörigkeit nehmen kann, weil dieser einen Betriebszweck keinesfalls gegen den Willen der Betriebsleitung verfolgen kann. Tätigkeiten während der Pause bedürfen regelmäßig keiner Erlaubnis und keines Urlaubs; hier entscheidet allein, ob ein materieller Betriebszweck vorliegt oder nicht. Ist aber andererseits die Erlaubnis, der Urlaub, der Betriebsleitung vorhanden, so befugt das, daß sie dem Arbeiter gestattet, die Arbeit von einem bestimmten Zeitpunkt bis zu einem bestimmten Zeitpunkt zu verlassen, nach Hause oder dahin zu gehen, wohin der Urlaub lautet (vgl. Silber Schmidt Der Urlaub im deutschen Arbeitsrecht: StRZ. 1929, 212 f.). Damit wird freilich der eigenwirtschaftliche Weg, den der Arbeiter dann etwa von der Wohnung aus einschlägt, nicht zum Betriebsweg, wohl aber ist Heimkehr von der Fabrik zur Wohnung und Rückkehr von der Wohnung zur Fabrik im Falle des Urlaubs regelmäßig Betriebsweg, auch wenn das eigentliche Ziel des Urlaubs über die Wohnung hinausgeht (vgl. CuM. 21 [1928], 282 und 26 [1930], 163, freilich mit der falschen Begründung: „Daß der Arbeiter beurlaubt war, ist rechtlich ohne Bedeutung“). Wenn der Urlaub zur Ausübung staatsbürgerlicher Rechte und Pflichten, zur Vernehmung als Zeuge, zur Verbeistandung der Tochter als Heiratszeuge gegeben und genommen wird, muß das gleiche gelten. Ist der Urlaub gewährt, dann ist es gleichgültig, ob er gegeben werden mußte oder nicht. Vgl. Spöhr, Das Grundrecht der Freizeit für die Ausübung staatsbürgerlicher Rechte und öffentlicher Ehrenämter, in der NZArbR. 1932, 417 ff., wo leider gerade diese Fragen nicht berührt werden. Von einer eigenwirtschaftlichen Tätigkeit kann hier nicht gesprochen werden, der oft gar nicht zu verweigernde Urlaub verbindet den Weg unter allen Umständen bis zur Wohnung mit dem Betrieb. So hat das RVerf. am 15. Nov. 1927 (Schulte-Holthausen II 6) für die Notwendigkeit der Abhaltung eines gerichtlichen Termins als den mit der Beschäftigung zusammenhängenden Weg den von der Wohnung zur Arbeitsstätte zugebilligt („Wenn der Versicherte unterwegs seine Wohnung auffuchen wollte, begann der mit der Beschäftigung im Betriebe zusammenhängende Weg nach der Arbeitsstätte mit dem Verlassen der Wohnung, andernfalls schon mit dem Verlassen des W.“) und so müßte es auch hier sein, wenn der Unfall am Tore der Gasfabrik selbst sich ereignet.

OLGR. i. R. Prof. Dr. Silber Schmidt, München.

Rechtsfrage ist es nicht in der Lage, von seiner bisherigen Anspr. abzusehen. Die Begr., die das BayVersM. gibt, wonach es in einzelnen Fällen unbillig wäre, einen Versicherungsschutz nicht zu gewähren, erscheint nicht durchschlagend. Wesentlich vielmehr ist, daß es bei derartigen Wegen an dem im Gesetz vorgeschriebenen Zusammenhang mit der Beschäftigung in dem Betriebe im eigentlichen Sinne fehlt. Daher ist mit Recht die Anwendbarkeit des § 545 a RVD. in den bereits häufig zur Entsch. gebrachten Fällen verneint worden, in denen Verletzte während der Dauer ihrer Beschäftigung auf oder in unmittelbarer Nähe ihrer Arbeitsstätte eine Schlafstelle innehaben und über Sonntag Besuchsfahrten zu ihrer Familie an ihrem ständigen Wohnorte unternehmen. Das gilt um so mehr in den Fällen, in denen der Verletzte Sonntags sich zu einer von seiner Arbeitsstätte und seiner Schlafstelle entfernten Veranstaltung zu seinem persönlichen Vergnügen begibt (z. B. zur Kirchweih), von der er zu einer bestimmten Zeit zurückkehren muß, um der ihm obliegenden Betriebsstätigkeit nachkommen zu können.

(RVerfM., Urf. v. 4. Mai 1932, Ia 4365/31, CuM. 33, 13.) [3.]

*

2. § 545 a RVD. Zur Frage des ursächlichen Zusammenhangs zwischen dem Betriebe und einer Körperschädigung bei einem Sturze infolge einer Ohnmacht auf dem Wege nach oder von der Arbeitsstätte.

Wenn ein Versicherter aus inneren Ursachen, z. B. infolge einer Ohnmacht auf einem Heimweg stürzt, dann ist ein ursächlicher Zusammenhang zwischen dem Betriebe und dem Sturze anzunehmen, wenn er gerade an dieser Stelle zu der Körperverletzung oder deren Schwere geführt hat. Es muß festgestellt werden, daß zwischen der Beschaffenheit der Stelle und der Verletzung oder ihrer Schwere ein rechtlich erheblicher Zusammenhang besteht. Diese Feststellung wird sich jedenfalls dann treffen lassen, wenn die besondere Beschaffenheit der Unfallstelle oder die besonderen Umstände, unter denen der Heimweg zurückgelegt wurde, die Verletzung oder ihre Schwere wesentlich mitverursacht haben. Auch bei Unfällen, die durch innere Ursachen verursacht sind, ist allein der Umstand entscheidend, daß der Versicherte der Gefahr, der er erlegen ist, infolge der durch seine Betriebsbeschäftigung bedingten Anwesenheit auf der Unfallstelle — Arbeitsstätte oder Straße — ausgesetzt gewesen ist, während ihm derselbe Schaden wahrscheinlich ohne die Betriebsstätigkeit in derselben Art und derselben Schwere nicht zugestoßen sein würde. Wann im Einzelfall ein rechtlich erheblicher Zusammenhang besteht, wann also eine rechtlich erhebliche Mitwirkung der Unfallstelle anzunehmen ist, ist Tatfrage.

(RVerfM., Urf. v. 19. Sept. 1932, Ia 1188/31, CuM. 33, 15.) [3.]

*

3. § 548 RVD. Der Zwangsverwalter genießt nicht den Unfallversicherungsschutz des Unternehmers. †)

Den gesetzlichen Schutz der Unfallversicherung genießen nach den Vorschriften der RVD. die in versicherten Betrieben und Tätigkeiten beschäftigten Arbeiter, Gehilfen, Gesellen, Lehrlinge und An-

Zu 3. Die Entsch. ist bedenklich.

Nach der Entsch. sollen der Ausdehnung des Versicherungsschutzes auf den Zwangsverwalter einerseits der Wortlaut des Gesetzes und andererseits die Tatsache entgegenstehen, daß der Zwangsverwalter nicht Vertreter des Schuldners ist. Beide Gesichtspunkte rechtfertigen jedoch die Befragung des Versicherungsschutzes nicht.

1. Den Begriff des Unternehmers bestimmt für die Unfallversicherung § 633 RVD. Nach dieser Best. steht der Begriff durchaus nicht eindeutig fest, er bleibt vielmehr auslegungsfähig. Es ist zu prüfen, was die Worte „für dessen Rechnung der Betrieb geht“ bedeuten, ob sie sich lediglich auf denjenigen beziehen, der letzten Endes die wirtschaftliche Nutzung des Betriebes hat oder auch auf den, der von Gesetzes wegen die Rechte und Pflichten des eigentlichen „Unternehmers“ hat. Sinnvoll kann nur die weite Auslegung des Begriffes sein. Zutreffend rechnet daher Schulke-Solthausen den Konkursverwalter zu den Unternehmern (§ 633 Anm. 2).

Gleiches muß auch für den Zwangsverwalter gelten. Genau wie der Konkursverwalter tritt er, wenn er den auf dem Grundstück bestehenden Gewerbebetrieb fortführt, in die Stellung des Unternehmers ein. Auf ihn gehen dessen öffentlich-rechtliche Pflichten über. Es ist nicht einzusehen, warum nicht in gleicher Weise auch die öffentlich-rechtlichen Berechtigungen dem Zwangsverwalter zustehen sollten.

2. Mit dieser Auslegung wird auch dem Sinn des § 548 RVD. gedient. Diese Best. will den Versicherungsschutz über die Arbeiter und Angestellten hinaus auch auf den gefährdeten Leiter des Betriebes ausdehnen. Schon hiernach ergibt sich zwangsläufig, daß dann, wenn von Gesetzes wegen der Unternehmer der Betriebsgefahr entzogen und ihr an seiner Stelle eine andere Person ausgesetzt wird, diese den

gestellten und unter gewissen Voraussetzungen auch die Unternehmer selbst. Der Ehemann der Kl. gehörte jedoch als Zwangsverwalter zu keiner dieser Personengruppen. Insbes. war er, da Unternehmer eines Betriebes nach § 633 RVD. derjenige ist, für dessen Rechnung der Betrieb geht, der Betrieb eines der Zwangsverwaltung unterliegenden Gutes aber nicht für Rechnung des Zwangsverwalters geht, nicht Betriebsunternehmer. Daß ein Zwangsverwalter, da er vom Gericht bestellt ist, mangels eines Anstellungsvertrages mit dem Eigentümer der verwalteten Grundstücke nicht als dessen Angestellter angesehen werden kann, hat das RVerfM. bereits früher ausgesprochen. Diese Rechtslage scheint das OVerfM. auch nicht verkannt zu haben. Seinen Ausführungen aber, die anscheinend dahin gehen, der Zwangsverwalter sei der Vertreter des Betriebsunternehmers und müsse deshalb diesem hinsichtlich des persönlichen Versicherungsschutzes gleichgestellt werden, konnte der Senat nicht beitreten. Denn abgesehen davon, daß der Zwangsverwalter eines Grundstücks nach der Praxis der Gerichte, insbes. auch nach der ständigen Anspr. des RG., ebensowenig wie Vertreter der ständigen Vertreter des Schuldners und Grundstücks Eigentümers ist, geht es nicht an, den Kreis der gesetzlich versicherten Personen entgegen dem klaren Wortlaut des Gesetzes zu erweitern. Das Urf. des OVerfM. konnte deshalb nicht aufrechterhalten werden.

(RVerfM., Entsch. v. 24. Sept. 1931, Ia 1886/30, CuM. 32, 492.) [3.]

*

4. § 553 a RVD. Dem Versicherungsschutz auf Grund von § 553 a RVD. unterliegt nicht jede Hilfeleistung, bei der der Mensch im täglichen Leben gewissen Gefahren ausgesetzt ist, sondern nur solche Hilfeleistungshandlungen, die unter freiwillem Einsatz des Lebens zur Rettung eines fremden Menschenlebens erfolgen.

Für die Frage, ob eine Hilfeleistung als Lebensrettung i. S. der Vorschr. des § 553 a RVD. anzusehen ist, war von dem Wortlaut des Gesetzes auszugehen, wonach „die Vorschr. über die Entschädigung von Betriebsunfällen auch Anwendung finden, wenn jemand, ohne rechtlich dazu verpflichtet zu sein, unter Gefahr für Leben, Körper oder Gesundheit einen anderen aus gegenwärtiger Lebensgefahr rettet oder zu retten unternimmt und dabei einen Unfall erleidet“. Aus ihm ergibt sich insbes. durch die beschränkten Worte: „Unter Gefahr für Leben, Körper und Gesundheit“, daß nicht jede Hilfeleistung, bei der der Mensch im täglichen Leben gewissen Gefahren ausgesetzt sein mag, dem Versicherungsschutz unterliegt, sondern — wie aus der Begr. des Entwurfs zum Dritten Gesetz v. 20. Dez. 1928 (S. 9) klar zu entnehmen ist — nur solche Handlungen, die unter freiwillem Einsatz des Lebens zur Rettung eines fremden Menschenlebens erfolgen. Danach umschließt der Begriff der Lebensrettung i. S. des Gesetzes eine bewußte, sittlich hochstehende Leistung, so daß sie nicht zufällig oder unbewußt verrichtet werden kann, zumal in solchen Fällen stets die Frage offen bleibt, ob der Handelnde bei Kenntnis der Sachlage sich in die Gefahr begeben haben würde. Auch der Einwand, daß in Einzelfällen — namentlich wenn der Gefährdete, wie der Hilfeleistende der Gefahr erlegen ist — der Nachweis, daß der Handelnde von der ihm oder dem Gefährdeten drohenden Lebensgefahr eine Vorstellung gehabt habe, schwer zu erbringen sei, kann zu einer anderen Auffassung nicht führen. Denn abgesehen davon, daß das Vorliegen einer Lebensgefahr in den weit überwiegenden Fällen sich von dem Handelnden erkennen lassen wird und daraus ein Rückschluß auf sein bewußtes Handeln möglich ist, wird man die Auslegung des § 553 a RVD. in dem erwähnten engeren Sinne in erster Linie auf solche Fälle anzuwenden haben, wo eindeutig der Nachweis vorliegt, daß der Handelnde nur an einen Hilfsdienst des täglichen Lebens und keineswegs an den vom Gesetz geschützten Fall des Einsatzes des eigenen Lebens zur Rettung eines fremden Lebens gedacht hat.

Da der Kl. bei seiner Handlung lediglich einen Hilfsdienst für einen Erkrankten leisten wollte, und er nur einer zufällig auftretenden Gefahr und nicht einer solchen, in die er sich unter Nichtachtung seines eigenen Lebens, Körpers oder seiner Gesundheit freiwillig hineinbegeben hat, erlegen ist, waren die Voraussetzungen des § 553 a RVD. nicht gegeben.

(RVerfM., Entsch. v. 7. April 1932, Ia 2414/31, CuM. 32, 19.) [3.]

*

gleichen Schutz genießen muß. Es kann dahingestellt bleiben, ob die Stellung des Konkursverwalters bzw. Zwangsverwalters die eines Vertreters oder eine amtsähnliche ist. Aus der Ansicht, daß es sich in beiden Fällen um ein Amt handelt, Folgerungen für die Versicherungsberechtigung zu ziehen (wie es das RVerfM. und Jaedicke-Glücke, Anm. 1 zu § 152 tun), entbehrt jeder Berechtigung.

R. A. Dr. Leismann, Berlin.

5. § 567 Abs. 1 RVD. Bei der Prüfung der Frage, ob die im Betriebe Beschäftigten regelmäßig noch anderweit Arbeit gegen Entgelt verrichten, ist auch die Tatsache zu berücksichtigen, daß diese Beschäftigten infolge der schlechten Wirtschaftslage während der Betriebsruhe nicht nur vorübergehend keine Gelegenheit zur anderweitigen Arbeit gegen Entgelt finden. †)

Ob „die im Betriebe Beschäftigten“ noch „regelmäßig“ anderweit Arbeit gegen Entgelt verrichten, wird allerdings in erster Linie nach tatsächlichen Gesichtspunkten zu beurteilen sein. Die Frage aber, welche Bedeutung bei der Würdigung der tatsächlichen Verhältnisse dem Umstand zukommt, daß die in dem Unfallbetriebe Beschäftigten infolge der schlechten Wirtschaftslage während der Betriebsruhe keine Gelegenheit zu anderweiter Arbeit gegen Entgelt finden, kann nur auf Grund rechtlicher Erwägungen beantwortet werden.

Nach den §§ 563 ff. RVD. gilt als ZW. grundsätzlich der Entgelt, den der Verletzte im Jahre vor dem Unfall im Betriebe bezogen hat oder bezogen haben würde, wenn er ein volles Jahr vor dem Unfall im Betriebe beschäftigt gewesen wäre. Das Einkommen aus anderen Quellen, auch aus Lohnarbeit, die der Verletzte neben der Beschäftigung im Betriebe verrichtet hat, bleibt außer Betracht. Nach diesen Gesichtspunkten kann aber dann nicht verfahren werden, wenn in einem Betriebe während des Jahres nur an einer beschränkten Zahl von Tagen gearbeitet wird (z. B. in sog. Saison- oder Kampagnebetrieben), so daß die dort beschäftigten Arbeiter, um ihren notwendigen Lebensunterhalt zu erwerben, gezwungen sind, während der Betriebsruhe noch an anderen Stellen zu arbeiten. Um die in solchen Betrieben Beschäftigten nicht wesentlich schlechter zu stellen als die Arbeiter der das ganze Jahr hindurch laufenden Betriebe, soll nach § 567 a. a. D. ausnahmsweise auch die während der im Unfallbetriebe herrschenden Betriebsruhe anderweit verrichtete Lohnarbeit berücksichtigt werden, und zwar in der Weise, daß für die an dreihundert fehlende Zahl von Tagen, an denen im Betriebe nicht gearbeitet wird, der Ortslohn für Erwachsene über 21 Jahre dem durch die Tätigkeit im Betriebe erzielten Entgelt zugezählt wird. Der innere Grund für eine solche Zurechnung des Ortslohns zu dem im Betriebe verdienten Lohne würde danach an sich in allen Fällen fehlen, in denen ein in einem solchen Betriebe beschäftigter Verletzter in dem Jahre vor dem Unfall während der Betriebsruhe nicht gearbeitet und daher auch keinen Lohn verdient hat. Nach der i. d. Fajf. des § 567 a. a. D. zum Ausdruck kommende Absicht des Gesetzgebers sollen aber die Verhältnisse des einzelnen und nur vorübergehende gelegentliche Umstände nicht ausschlaggebend sein, vielmehr ist die Anrechnung des Ortslohns stets dann geboten und zulässig, wenn „die im Betriebe Beschäftigten“, d. h. jedenfalls mindestens ein rechtlich erheblicher Teil der Belegschaft, „regelmäßig“, d. h. längere Zeit hindurch unverändert während der Betriebsruhe anderweit Lohnarbeit verrichten. Daraus folgt umgekehrt, daß ein Zustand, der die Voraussetzungen des § 567 a. a. D. erfüllt, nicht schon dann beseitigt ist, so daß die Anwendung dieser Vorschrift ausgeschlossen ist, wenn nur einzelne der im Betriebe Beschäftigten oder die im Betriebe Beschäftigten nur vorübergehend keine anderweitige Lohnarbeit verrichten; es muß vielmehr die Ausnahme, nämlich das Nichtverrichten anderweiter Lohnarbeit, gewissermaßen zu einem Dauerzustand geworden sein. Auf die Ursachen eines solchen Zustandes kommt es nicht an; sie können bemängelt auch darin liegen, daß die im Betriebe Beschäftigten infolge schlechter Lage des Arbeitsmarktes keine Gelegenheit zu anderweiter Lohnarbeit während der Betriebsruhe finden. Liegen die Verhältnisse aber so, dann müssen sich die in Betrieben der

Zu 5. Die vorstehende grundsätzliche Entsch., deren Vorgänge in NachschVerf. 1933, 18 mitgeteilt sind, schafft Klarheit darüber, in welchen Fällen die Vorschr. des § 567 RVD. anwendbar ist. Nach § 567 ist nämlich, wenn die betriebsübliche Zahl der Arbeitstage so gering ist, daß die im Betriebe Beschäftigten regelmäßig noch anderweit Arbeit gegen Entgelt verrichten, der Jahresarbeitsverdienst in der Weise zu berechnen, daß für die an 300 fehlende Zahl von Arbeitstagen der Ortslohn für Erwachsene über 21 Jahre, der zur Zeit des Unfalls für den Beschäftigungsort des Verletzten maßgebend war, als Arbeitslohn anzunehmen ist. Voraussetzung für die Anwendbarkeit dieser Vorschr. ist, daß die „im Betriebe Beschäftigten“, die Belegschaft, solche anderweitige Arbeiten zu verrichten pflegen. Doch soll nach der Begründung der Entsch. dieser Nachweis nicht für die gesamte Belegschaft erbracht werden müssen, sondern „mindestens für einen rechtlich erheblichen Teil“. Hier ist dem Versicherungsträger und den rechtsprechenden Instanzen ein unerwünschter Spielraum gelassen. Ferner muß nachgewiesen werden, daß die anderweit verrichtete Lohnarbeit „regelmäßig“ von dem in Betracht kommenden Personenkreis übernommen wurde. Ist diese Regelmäßigkeit infolge einer ungünstigen Wirtschaftslage vorübergehend unterbrochen, so soll die Anwendbarkeit des § 567 darum nicht ausgeschlossen sein. Hält dagegen die ungünstige Wirtschaftslage längere Zeit an, so daß sich gewissermaßen ein Dauerzustand entwickelt hat, so kommt die Vergünstigung aus § 567 nicht mehr in Frage.

Geh. RegR. Dr. Aurin, Freiburg i. Br.

in Rede stehenden Art Beschäftigten mit einem ZW. begnügen, bei dem nur ihr im Betriebe verdienter Entgelt berücksichtigt wird. Von einer unbilligen Härte, die der Gesetzgeber durch die Schaffung des § 567 a. a. D. vermeiden wollte, kann dann keine Rede mehr sein, zumal da der § 670 a. a. D. einen Mindest-ZW. gewährleistet.

(RVerfA., Urf. v. 15. Nov. 1932, Ia 5385/31, EuM. 33, 271.) [3.]

6. § 588 RVD. Die erstmalige Feststellung der erhöhten Witwenrente nach § 588 Abs. 1 Satz 2 RVD. ist nicht von der Stellung eines Antrages nach § 611 Satz 2 RVD. abhängig.

Die R. hat die erhöhte Witwenrente ausdrücklich von Beginn der Rente an beantragt. Daher ist § 611 RVD. nicht anwendbar. Vielmehr gilt die allgemeine Vorschr. des § 1545 Nr. 1 RVD., daß die Leistungen der Unfallversicherung von Amts wegen festzustellen sind, daß also ihre Gewährung von einem Antrag nicht abhängig ist, grundsätzlich auch für die erste Feststellung der erhöhten Witwenrente. Die Ausnahmevorschr. des § 611 RVD. greift nur dann Platz, wenn es sich um die Erhöhung der Witwenrente wegen Änderung der Verhältnisse handelt.

Zu der Frage, ob der Versicherungsträger in jedem Falle von Amts wegen zu prüfen hat, ob die Voraussetzungen für die Gewährung der erhöhten Witwenrente erfüllt sind, hat das RVerfA. bereits in einem an den Verband der Deutschen Berufsgenossenschaften gerichteten Schreiben v. 31. März 1926 in bejahendem Sinne Stellung genommen. Es bedarf danach bei der erstmaligen Feststellung der Witwenrente eines Antrages, die erhöhte Witwenrente zu gewähren, nicht, sondern es ist Pflicht des Versicherungsträgers, von Amts wegen zu prüfen, ob die Voraussetzungen hierfür gegeben sind. Diese Verpflichtung geht aber nicht soweit, daß nunmehr der Versicherungsträger verpflichtet wäre, in jedem Falle eine eingehende Untersuchung (durch ärztliche Begutachtung) darüber einzuleiten, ob und in welchem Grade die Witwe etwa durch Krankheit ihre Erwerbsfähigkeit verloren hat. Das RVerfA. hat es vielmehr im Aufsichtswege zur Vermeidung erheblicher Verwaltungsarbeit zugelassen, daß, wenn nicht schon auf Grund der Akten besondere Anhaltspunkte vorliegen, aus denen geschlossen werden kann, daß die Voraussetzungen für die erhöhte Witwenrente vorliegen (z. B. hohes Alter, schwere Erkrankung), die Versicherungsträger im allgemeinen davon ausgehen können, daß zunächst nur die Voraussetzungen für die einfache Witwenrente gegeben sind, und daß es dann der Witwe auf Grund der in den Bescheinigungen in der Regel beigefügten Rechtsbelehrung überlassen bleibt, gegebenenfalls Ver. gegen den ihr nur die einfache Witwenrente zusprechenden Bescheid einzulegen. Ergibt sich bei den hierauf anzustellenden Ermittlungen, daß die Voraussetzungen für die Gewährung der erhöhten Witwenrente vorliegen, so ist diese von Beginn der Rentenverpflichtung zu gewähren, ohne daß der Zeitpunkt der Berufungseinlegung oder der erstmaligen Mitteilung über den die erhöhte Rente rechtfertigenden Krankheitszustand der Witwe von Bedeutung ist. Der Senat ist dieser vom RVerfA. als Aufsichtsbehörde ständig geübten Rechtspraxis als zutreffend beigetreten.

(RVerfA., Entsch. v. 14. Juli 1932, Ia 10301/30, EuM. 32, 493.) [3.]

7. § 819 RVD.

1. Der gemäß § 819 der RVD. wie ein Bürge haftende Bauherr kann alle Einwendungen aus der Person des Unternehmers erheben, auch wenn der Unternehmer selbst sie nicht geltend gemacht hat.

2. Die Aufforderung zur Einreichung von Lohnnachweisen seitens des Genossenschaftsvorstandes an den Unternehmer reicht nicht aus, um eine Unterbrechung der Verjährung von Ansprüchen der BG. auf rückständige Prämien herbeizuführen.

Nach § 819 der RVD. haftet für die Prämie zahlungsunfähiger Unternehmer der Bauherr während eines Jahres, nachdem die Verbindlichkeit endgültig festgestellt ist. Mit Schreiben v. 17. Febr. 1930, also rechtzeitig, hat die Zweiganstalt das Graf Sch. sche Kameralamt als Bauherrn für die Prämien der in den Jahren 1924 bis 1929 von S. ausgeführten Wegebauarbeiten im Betrag von insgesamt 1005,31 RM in Anspruch genommen. Der vom Kameralamt erhobene Verjährungseinwand steht dem als Bauherr in Anspruch Genommenen an sich zu, auch wenn er von dem Unternehmer selbst nicht geltend gemacht worden ist (zu vgl. Schulte-Solthausen, UB., 4. Aufl., S. 426 Anm. 5 Abs. 2 zu § 819 und S. 390 Anm. 13 zu § 765 der RVD.). Nach § 29 der RVD. verjährt der Anspruch auf Rückstände, soweit sie nicht absichtlich hinterzogen worden sind, in zwei Jahren nach Ablauf des Kalenderjahres der Fälligkeit. Das OVerfA. hat für die bis 1925 einschließlich geforderten Rückstände den Einwand der Verjährung bereits als durchschlagend anerkannt. Darüber hinaus

sind aber auch die bis zum Schlusse des Kalenderjahres 1926 fällig gewordenen Prämienrückstände verjährt, weil erst mit der Zustimmung des Heberollenauszuges am 17. Okt. 1929, nicht aber bereits durch die am 9. Okt. 1928 an S. gerichtete Aufforderung der Zweiganstalt zur Einreichung von Lohnnachweisen die Verjährung unterbrochen worden ist. Nach der ständigen Rspr. des RVerf. wird die Verjährung des Anspruchs auf Rückstände (§ 29 RVerf.) durch die gleichen Tatsachen unterbrochen wie bei Gemeindeabgaben (vgl. *Janow*, Erlies Buch der RVD. Anm. 5 zu § 29). Im vorl. Falle kommt daher § 88 PrKomAbgG. v. 14. Juli 1893 (GS. 152) in Betracht. Danach wird die Verjährung durch eine an den Pflichtigen erlassene Zahlungsaufforderung, durch Verfügung der Zwangsvollstreckung und durch Stundung unterbrochen. Nach dem klaren Wortlaut dieses Gesetzes reicht daher die Aufforderung zur Einreichung von Lohnnachweisen nicht aus, um eine Unterbrechung der Verjährung herbeizuführen. Denn diese setzt voraus, daß der Zahlungspflichtige in der Lage ist, die Richtigkeit der gegen ihn erhobenen Forderung zahlenmäßig zu prüfen.

(RVerf., Entsch. v. 3. Mai 1932, I 42/30 BS I, EuM. 33, 20.) [8.]

**** O 8.** §§ 1259, 1260 RVD. Für den Anspruch eines Kindes aus einer geschiedenen Ehe auf Hinterbliebenenrente aus der Invalidenversicherung seiner Mutter ist nur der § 1259, nicht aber der § 1260 RVD. maßgebend.

Die Vorinstanzen halten den § 1260 RVD. auf den Waisenrentenanspruch des W. S. für anwendbar und lehnen den Anspruch deshalb ab, weil die Mutter das Kind die letzten elf Monate vor ihrem Tode nicht mehr aus ihrem Arbeitsverdienst unterhalten hat. Diese Erwägung würde, wenn § 1260 überhaupt anwendbar ist, nach der Rspr. des RVerf. zutreffen (vgl. Entsch. 3022 II: RVerf. Nr. 1927, 244; EuM. 20, 337 Nr. 155; 3438: WNVVerf. 1929, IV 221; EuM. 24, 371 Nr. 149). Das RVerf. hat indes die Anwendbarkeit des § 1260 verneint. Diese Vorschr. setzt voraus, daß der Rentenbewerber das Kind einer versicherten Ehefrau und das eheliche Kind des hinterbliebenen Ehemannes ist oder die rechtliche Stellung eines solchen hat. Diese Voraussetzung trifft insoweit zu, als W. S. als eheliches Kind des Porzellanarbeiters D. S. i. S. des § 1260 anzusehen ist. Denn nach der Rspr. des RVerf. (vgl. EuM. 22, 423 Nr. 200) sind im Ehebruch erzeugte Kinder, die für das bürgerliche Recht infolge Versäumung der Anfechtungsfrist als ehelich gelten, auch i. S. der RVD. als ehelich anzusehen. Dagegen ist W. S. nicht als Kind einer versicherten „Ehefrau“, der Porzellanarbeiter D. S. nicht als der hinterbliebene „Ehemann“ der verstorbenen Versicherten anzusehen. Nach der ständigen, auf die Entsch. 1825 I: RVerf. Nr. 1900, 780 gegründeten Rspr. des RVerf. ist als Witwe i. S. des § 1258 RVD. nur diejenige Frau anzusehen, die mit dem Versicherten zur Zeit seines Todes verheiratet war, nicht aber seine frühere, von ihm geschiedene Ehefrau. Dasselbe muß auch nach dem allg. Sprachgebrauch wie nach dem des Gef. für die Auslegung der Begriffe „Ehefrau“ und „Ehemann“ gelten. Auch unter „Ehefrau“ und „Ehemann“ sind nur diejenigen Eltern zu verstehen, die zur Zeit des Eintritts des Versicherungsfalles, im vorl. Falle also des Todes des Versicherten, noch miteinander verheiratet sind, nicht aber diejenigen, deren Ehe bereits geschieden ist. Die entgegenge setzte Auslegung würde die Folgerung unvermeidlich machen, daß entweder „Ehefrau“ und „Ehemann“ im § 1260 RVD. etwas anderes bedeutet als im § 1261 RVD., oder daß bei entsprechender Auslegung des § 1261 RVD. die Witwenrente im Gegenfatz zur Witwenrente auch dann gewährt werden müßte, wenn die Ehe zur Zeit des Todes der Frau bereits geschieden war. Beide Folgerungen sind so abwegig, daß eine sie bedingende Auslegung des § 1260 abzulehnen war. Das RVerf. verkennt nicht, daß durch seine Auslegung Kinder aus geschiedenen Ehen besser gestellt werden als solche aus bestehenden Ehen. Denn während letztere infolge Anwendung des § 1260 eine Waisenrente aus der Versicherung ihrer Mutter nur dann erhalten, wenn diese bis zu ihrem Tode oder wenigstens bis kurz vorher aus ihrem Arbeitsverdienst zum Unterhalt der Kinder beigetragen hat, wird Kindern aus geschiedenen Ehen, auf die nunmehr der § 1259 RVD. anzuwenden ist, die Waisenrente auch dann gewährt, wenn die angegebene Voraussetzung nicht zutrifft, obwohl ihnen ebenso, wie den Kindern aus bestehenden Ehen, ein gesetzlicher Unterhaltsanspruch gegen den Vater zusteht. Indessen glaubte das RVerf., diese Besserstellung der Kinder aus geschiedenen Ehen aus zwei Gründen in Kauf nehmen zu sollen. Einmal ist § 1260 RVD. eine Ausnahmenvorschr. zuungunsten des Waisenrentenanspruchs aus der Versicherung der verheirateten Mutter und ist als solche nach allg. Auslegungsregeln eng auszulegen. Sodann aber sind Kinder aus geschiedenen Ehen tatsächlich in vielen Fällen in wirtschaftlicher und anderer Hinsicht oft ungünstiger gestellt als Kinder aus bestehenden Ehen. Es braucht daher an ihrer Besserstellung hinsichtlich des gesetzlichen Waisenrentenanspruchs kein Anstoß genommen zu werden.

(RVerf., 9. RevSen., Ur. v. 9. Okt. 1931, IIa 5138/30°) *

**** O 9.** § 1279a RVD. Die Bescheinigungen der Ausweisung oder Verdrängung von Versicherten, die auf Grund der V.D. über die Anrechnung von Beitragswochen in der Invalidenversicherung vom 7. Febr. 1925 (RGBl. I, 10) in Verbindung mit dem Erlaß des Min. für Volkswohlfahrt vom 12. März 1925 (Volkswohlfahrt, Amtabl. des Pr. Min. für Volkswohlfahrt 1925, 124) von den Fürsorgestellen des Roten Kreuzes ausgestellt werden, sind auch für die Versicherungsbehörden bindend.

(RVerf., 3. RevSen., Ur. v. 23. Febr. 1932, IIa 7176/30°.) [8.]

**** O 10.** § 1280 RVD. Der in der Entsch. 3068 II (RVerf. Nachr. 1927, 370, EuM. 21, 50 Nr. 21) ausgesprochene Grundsatz wird dahin ausgedehnt: „Bei der Berechnung der zwischen dem erstmaligen Eintritt in die Versicherung und dem Versicherungsfall liegenden Zeit nach § 1280 Abs. 2 RVD. ist auch die Zeit nicht mitzurechnen, in welcher der Rentenbewerber — bei Hinterbliebenenrenten der verstorbenen Versicherte — zwar keine Invalidenrente bezogen hat, jedoch tatsächlich invalide war.“

(RVerf., 4. RevSen., Ur. v. 9. Dez. 1930, IIa 6547/29°.) [8.]

**** O 11.** § 1280 RVD.

1. Als erstmaliger Eintritt in die Versicherung i. S. des § 1280 Abs. 2 RVD. ist stets der Ausstellungstag der 1. Quittungskarte anzusehen, ganz gleich ob etwa inzwischen eine Beitragserteilung gemäß § 31 InvAltVerf. v. 22. Juni 1889 oder § 43 InvVerf. v. 13. Juli 1899 stattgefunden hatte.

2. Gemäß § 31 InvAltVerf. v. 22. Juni 1889 oder § 43 InvVerf. v. 13. Juli 1899 erstattete Beitragsmarken sind zur Erfüllung der Dreiviertelbedingung gemäß § 1280 Abs. 2 RVD. nicht als ordnungsmäßig verwendete Beitragsmarken anzusehen und nicht zu berücksichtigen.

(RVerf., 4. RevSen., Ur. v. 20. Nov. 1930, IIa 6021/29°.) [8.]

**** O 12.** §§ 1443, 1444 Abs. 2 RVD. Sind für einen Versicherten innerhalb der regelmäßigen oder verlängerten Nachentrichtungsfrist an einem Tage mehrere Beitragsmarken verwendet worden, so können von diesen höchstens soviel der verfloffenen Anwartschaftsfrist zugerechnet werden, als vom Verwendungstage ab bis zum letzten Tage der Nachverwendungsfrist noch Wochen laufen. Ist also der Nachverwendungstag der letzte Tag der Nachverwendungsfrist — also im Regelfalle der dritte Jahrestag des Ausstellungstages der Quittungskarte —, so kann nur eine Beitragsmarke der verfloffenen Anwartschaftsfrist zugerechnet werden.

(RVerf., 5. RevSen., Entsch. gem. § 1715a RVD. v. 8. Juni 1932, II 3597/32°.) [8.]

2. Angestelltenversicherungsgesetz.

**** O 13.** § 9 Abs. 1 Nr. 2, Abs. 5 AngVerfG.; V.D. über die Berufsgruppenbestimmung in der AngVerf. v. 8. März 1924 (RGBl. I, 274.) Personen, deren Beschäftigung zur Leitung und Beaufsichtigung eines Bergwerksbetriebes gemäß §§ 78, 74 PrAllgBergG. von dem Bergverwalter geprüft und anerkannt ist, unterliegen der Versicherungspflicht nach dem AngVerfG., wenn sie überwiegend eine leitende und beaufsichtigende Tätigkeit des ihnen gemäß § 74 a. a. O. übertragenen Geschäftskreises ausüben.

(RVerf., 3. RevSen. [KnappschSen.], Ur. v. 4. Dez. 1931, IIIa Kn 1089/31°.) [8.]

3. ReichsKnappschäftsgesetz.

14. § 35 Nr. 2 RKnappschG. Eine Dauer von 26 Wochen ununterbrochener Berufsunfähigkeit ist als Voraussetzung für die Invalidenpension wegen vorübergehender Berufsunfähigkeit — abweichend von der Vorschrift des § 57 RKnappschG. wegen Gewährung von Ruhegeld wegen vorübergehender Berufsunfähigkeit — nicht vorgeschrieben.

(RVerf., 3. RevSen. [KnappschSen.], Ur. v. 29. April 1931, IIIa Kn 1203/30°.) [8.]

15. § 78 RKnappschG. Zum Begriff des Wiedereintritts in eine versicherungspflichtige Beschäftigung.

Die Voraussetzungen des § 78 a. a. O. liegen beim R. nicht vor. Der R. ist zwar als früheres Mitglied eines früheren deutschen Knappschäftsvereins in einem Knappschäftlich versicherten Betriebe sechs Monate hindurch, und zwar als Angestellter i. S. des § 1 AngVerfG. wieder tätig gewesen, er ist aber dadurch nicht versicherungspflichtiges Mitglied der Angestelltenpensionskasse der

ReichsKnappchaft geworden. Denn dieser gehören nach § 49 S. 1 KnappschG. nur solche in Knappchaftlich versicherten Betrieben beschäftigte Angestellte an, die der Versicherungspflicht nach dem AngVersG. unterliegen. Der Versicherungspflicht nach dem AngVersG. unterlag aber der Kl. bei seinem Eintritt in den Knappchaftlich versicherten Betrieb am 1. April 1927 nicht, da er damals bereits das 64. Lebensjahr überschritten hatte, während die Versicherungspflicht nach § 1 Abs. 3 S. 1 AngVersG. voraussetzt, daß der Angestellte beim Eintritt in die versicherungspflichtige Beschäftigung das Alter von 60 Jahren noch nicht vollendet hat. Die Erreichung dieser Altersgrenze bildet nur dann kein Hindernis für die Versicherung, wenn es sich nicht um den erstmaligen, sondern um den Wiedereintritt in die angestelltenversicherungspflichtige Beschäftigung handelt, wenn also bereits vor Vollendung des 60. Lebensjahres Beiträge zur AngVers. entrichtet waren (vgl. Derch, Komm.z. AngVersG., 3. Aufl., S. 192, § 1 Anm. 13 b Abs. 2). Waren dagegen, wie im vorl. Falle, vor der Erreichung dieser Altersgrenze Beiträge nicht zur AngVers., sondern zur JnbVers. entrichtet worden, so kann von einem Wiedereintritt in die angestelltenversicherungspflichtige Beschäftigung im obigen Sinne nicht gesprochen werden; in solchen Fällen greift vielmehr die Sondervorschr. des § 1 Abs. 3 S. 2 AngVersG. Platz, die den Übergang aus der invaliden- in die angestelltenversicherungspflichtige Beschäftigung behandelt. Nach dieser Vorschr. gilt die vorerwähnte Altersgrenze dann nicht, wenn ein nach dem 4. Buch der RVD. Versicherter in eine nach dem AngVersG. versicherungspflichtige Beschäftigung übergetreten ist. Ein solcher Übertritt liegt nach der Vorschr. des RVerfA. nur dann vor, wenn der Angestellte beim Eintritt in die AngVers. noch Versicherter der JnbVers. ist oder zu diesem Zeitpunkt die Anwartschaft in der JnbVers. noch aufrechterhalten hatte (vgl. Entsch. 4217, NachrRVerf. 1931, IV 470 = EuM. 31, 136 Nr. 57; Derch a. a. O. S. 193 § 1 Anm. 13 b Abs. 3). Keine dieser beiden Voraussetzungen liegt beim Kl. vor.

(RVerfA., 2. RevSen. [KnappschSen.], Ur. v. 29. Sept. 1932, IIIa Kn 148/32².) [R.]

**** O 16.** § 105 Abs. 1—3 KnappschG. Das Knappchafts- oder versicherungsamt und der Knappchaftsinstanz sind zur Entscheidung über Ersatzansprüche aus § 105 Abs. 1 bis 3 KnappschG. nur zuständig, wenn sich der Ersatzanspruch gegen die ReichsKnappchaft richtet. Seit Inkrafttreten des KnappschG. ist eine landesrechtliche Regelung der Zuständigkeit der Knappchaftsinstanzen zur Entsch. von Ersatzansprüchen nicht mehr möglich, weil das KnappschG. eine Sonderregelung getroffen hat, welche die landesrechtliche Regelung ausschließt.

(RVerfA., 3. RevSen. [KnappschSen.], Ur. v. 3. Juni 1932, IIIa Kn 997/31².) [R.]

4. Arbeitsvermittlungsgesetz.

**** O 17.** § 112a ArbVermG. Einem Träger der Arbeitslosenversicherung, der gegen einen Versicherten einen Anspruch auf Rückerstattung einer zu Unrecht gezahlten Leistung aus der Arbeitslosenversicherung hat, steht wegen dieses Anspruchs kein Ersatzanspruch auf einem dem Versicherten zustehende Invalidenrente — abgesehen von dem Sonderfall des § 112a ArbVermG. — zu. †)

Es handelt sich um die Klage eines Arbeitsamtes gegen eine VerfA. auf Auszahlung eines Teils der einem Versicherten ge-

Zu 17. Die Entsch. ist nach dem gegenwärtigen Gesetzesstand zutreffend. Der Antrag des Arbeitsamtes rührt aber an ein sozial- und rechtspolitisches Problem von aktueller Bedeutung, an die Frage, ob die Arbeitslosenversicherung als eine besondere Form der öffentlichen Fürsorge oder als Sozialversicherung von der Gesetzgebung zu behandeln ist. Auch die RMinVd. v. 5. Jan. 1933 § 2 Ziff. 3 (RWB. 14) deutet die Möglichkeit von Zweifeln an der Richtigkeit der Unterstellung der Arbeitslosenversicherung unter den Begriff der Sozialversicherung an, wenn es dort heißt: „... sonstige Leistungen zur Sozialversicherung einschließlich der Arbeitslosenversicherung.“ Im Tatbestand des Streitfalls erachtet das Arbeitsamt die Arbeitslosenversicherung nicht als Sozialversicherung, sondern als Fürsorge. Dem Durchdringen dieser Auffassung, der erweiternden Auslegung des § 1531 RVD. ist aber, wie in der Entsch. richtig hervorgehoben wird, zur Zeit durch § 112a ArbVermG., eingehalten durch die Novelle v. 12. Okt. 1929, der Weg verbar; man könnte hierzu auch auf § 111a ArbVermG. verweisen. Der vorl. Fall regelt sich nur nach § 177 Abs. 1 ArbVermG., § 119 RVD. Für die unausbleibliche gesetzliche Neuregelung der Arbeitslosenversicherung bietet aber die Entsch. beachtenswertes Material. Kommen wir zu der allgemeinen Erkenntnis, daß auch die Arbeitslosenversicherung tatsächlich nichts anderes als eine besondere Form der Fürsorge

währten JnbRente mit der Begr., der Versicherte sei mindestens vom Beginn der Rentenzahlung ab nicht mehr arbeitsfähig i. S. des § 88 ArbVermG. gewesen, habe daher die Arbeitslosenunterstützung für die Zeit v. 1. Mai bis 26. Juli 1930 zu Unrecht erhalten und sei gem. § 177 ArbVermG. verpflichtet, sie zurückzuerstatten. Wegen dieses Anspruchs stehe dem Arbeitsamt in entsprechender Anwendung der §§ 1531 ff. RVD. ein Ersatzanspruch zu. Außerdem habe der Versicherte ihm seinen Anspruch auf die Spitzrente abgetreten. Endlich sei dieses auch berechtigt, den Anspruch des Versicherten zu pfänden. Die Klage ist in allen Instanzen abgewiesen worden, vom RVerfA. mit folgender Begr.:

Der Ersatzanspruch findet in den Vorschr. der RVD., insbes. in den §§ 1531 ff. keine Stütze. Dem Ersatzanspruch der §§ 1531 ff. liegt eine von einem Träger der Fürsorge dem Versicherten zu Recht gewährte Wohlfahrtsleistung zugrunde. Im vorl. Falle handelt es sich aber um eine von einem Versicherungsträger nach seiner Angabe zu Unrecht gewährte Versicherungsleistung. Schon diese Verschwiegenheit der Tatbestände läßt eine entsprechende Anwendung der §§ 1531 ff. auf den vom Arbeitsamt gegen den Versicherten erhobenen Erstattungsanspruch nicht zu. Daß dies auch der Standpunkt des Gesetzes ist, folgt aus dem nachträglichen Erlaß der Vorschr. des § 112a ArbVermG. Der für diesen Sonderfall ausdrücklich gegebene Ersatzanspruch wäre überflüssig, wenn das Gesetz auf dem Standpunkt gestanden hätte, daß dem Arbeitsamt für zu Unrecht gewährte Versicherungsleistungen ein allgemeiner Ersatzanspruch auf die JnbRente wie den Trägern der Fürsorge zustehe. Aus dieser Vorschr. ist daher mit Sicherheit zu folgern, daß ein solcher allgemeiner Ersatzanspruch dem geltenden Recht fremd ist.

Das Arbeitsamt gründet seinen Anspruch auch noch darauf, daß es durch Abtretung und, wie es anscheinend weiter anführen will, auch durch Pfändung und Überweisung, Rechtsnachfolger des Versicherten in den rechtskräftig festgestellten Invalidenrentenanspruch geworden sei. Darüber, ob das Arbeitsamt hierauf einen Anspruch gegen die VerfA. gründen kann, ist im vorl. Ersatzstreitverfahren nicht zu entscheiden. Es sei jedoch darauf hingewiesen, daß, wenn dem Arbeitsamt ein Ersatzanspruch nicht zusteht, nach § 119 RVD. eine Abtretung ohne Genehmigung des VerfA. unwirksam und eine Pfändung unzulässig ist.

(RVerfA., 9. RevSen., Ur. v. 22. Okt. 1932, IIa K 7577/31².) [R.]

Reichsverfürsorgungsgericht.

Berichtet von Senatspräsident Dr. Arendts, Berlin.

**** I.** I. §. 63 Nr 1 RVerförgG. („Das Recht des Beschädigten auf Versorgungsgebührrnisse ruht neben einer Unfallrente... in Höhe dieser Rente, wenn... die der Unfallrente zugrunde gelegte Minderung der Erwerbsfähigkeit i. S. dieses Gesetzes im vollen Umfang einbezogen ist“) ist nicht dahin auszulegen, daß es auf einen ziffernmäßigen Vergleich der Hundertsätze der Minderung der Erwerbsfähigkeit bei den beiden Renten ankommt. Die Vorschrift macht vielmehr das Ruhen der Rente davon abhängig, daß bei der Schätzung der Erwerbsminderung für die Unfallrente von demselben Substrat ausgegangen ist wie bei der Versorgungsrente, daß also der gesamte Schaden, der durch die Unfallrente vergütet wird, auch die Grundlage der Versorgungsrente bildet.

II. Wird die Versorgungsrente für mehrere Gesundheitsstörungen gewährt, von denen nur eine als Unfall-

ist, die nur die ihr fälschlich beigelegte Bezeichnung „Versicherung“ mit der Sozialversicherung gemeinsam hat, daß sie nur die in der Mittelaufbringung anders organisierte ehemalige Erwerbslosenfürsorge ist, dann ist auch die Bahn frei zu einer anderen gesetzlichen Regelung der Erstattungsansprüche bei Konkurrenz der Fürsorgeleistungen mit den Versicherungsleistungen der Sozialversicherung. § 1531 RVD., §§ 111a, 112a, 177 ArbVermG., § 21 FürförgG. u. a. würden dabei in Einklang gebracht werden können. Das Viefelerlei der heutigen nebeneinander hergehenden Ansprüche auf Sozialversicherungsleistungen und Fürsorgeleistungen verschiedenster Art bedarf der Vereinigung, nicht zum wenigsten der Kostenersparnis halber. Dabei soll offen bleiben, ob heute überhaupt noch einige Teile der Sozialversicherung die Bezeichnung „Versicherung“ verdienen, oder nicht vielmehr tatsächlich auch schon Fürsorge sind. Denn das Wesen der Versicherung besteht nicht nur darin, daß Notbedrohte in einer Gemeinschaft unter gegenseitiger Gewährleistung der Leistungen sich zu Beitragszahlungen verpflichten, sondern vor allem auch darin, daß diese Mittelaufbringung planmäßig ausreißend zur Leistungsdeckung ist. Das ist aber heute in manchen Teilen der Sozialversicherung mehr und mehr in Frage gestellt.

Prof. Dr. Wörner, Leipzig.

folge in Betracht kommt, so darf bei einer Kürzung nach § 63 Nr. 1 RVerföG. nicht der Betrag der Unfallrente schlechthin von dem Betrag der Versorgungsrente abgezogen werden; die Versorgungsrente ruht vielmehr in Höhe der Unfallrente nur insoweit, als sie verhältnismäßig für die Gesundheitsschädigung gewährt wird, die zugleich Unfallschaden ist.

(RVerföGer., Urt. v. 20. Okt. 1932, M Nr. 1813/31, 5.)

**** 2.** §§ 66, 68 VerföG. Die Wiederaufnahme des Verfahrens nach § 66 Abs. 1 Nr. 12, § 68 VerföG. ist nicht schon dann zulässig, wenn nach Eintritt der Rechtskraft eine grundsätzliche Entscheidung des RVerföGer. mit einer anderen wie der früheren Entscheidung zugrunde liegenden Rechtsauffassung veröffentlicht worden ist, sondern nur dann, wenn der Wiederaufnahmeantrag innerhalb der Frist des § 68 a. a. D. auf diese veröffentlichte grundsätzliche Entscheidung gestützt wird.

(RVerföGer., Urt. v. 13. Dez. 1932, M Nr. 578/32, 7; Grd. f. C.)

II. Länder.

1. Oberverwaltungsgerichte.

Preußen.

Preussisches Oberverwaltungsgericht.

Berichtet von SenPräs. Geh. RegR. von Kries u. A. Dr. Görres, Berlin.

1. §§ 4, 1326, 1343, 1344 RVD. Disziplinierung von RVerföAnst. Beamten. Auf diejenigen Beamten der PrRVerföAnst., die von den Verwaltungsorganen der Anstalten angestellt sind und nicht zu den in § 1348 RVD. bezeichneten Beamten gehören, finden die Vorschriften des DiszG. v. 21. Juli 1852 (VDEstrD. v. 27. Jan. 1932) keine Anwendung. Sie werden auch nicht dadurch zu mittelbaren preuß. Staatsbeamten, daß sie als Beamte auf die RVerf. und PrVerf. vereidigt werden.

Die Entsch. der zur Erörterung stehenden Frage, ob dem angeforderten Chefarzt der Lungenheilstätte einer RVerföAnst. die Eigenschaft eines preuß. Staatsbeamten zukommt und er infolgedessen der preuß. Disziplinargesetzgebung unterliegt, hing einmal von dem Rechtscharakter, der der RVerföAnst. S. innewohnt, zum anderen von der Rechtsstellung ab, welche den bei ihr angestellten Beamten entweder reichsgesetzlich oder kraft reichsgesetzlicher Ermächtigung durch landesgesetzliche Anordnung beigelegt ist. In dieser Beziehung war folgendes festzustellen: Die RVerföAnst. S. ist auf Grund des Ges. betr. d. Inval. u. Altersverf. v. 22. Juni 1889 (RGBl. 97), errichtet und zur Erfüllung der ihr reichsgesetzlich übertragenen Aufgaben für den Bereich der preuß. Provinz S. eingesetzt worden. Der hiermit geschaffene Rechtszustand ist auch unberührt geblieben, als die RVD. v. 19. Juli 1911 (RGBl. 509; vgl. hierzu § 1326 Abs. 1 u. 3 a. a. D.) in Kraft getreten war und die preuß. zuständigen Fachminister durch ihre Bek. v. 7. Dez. 1911 (SMBl. 447; Ziff. 6 f. a. a. D.) bestimmt hatten, daß als Gemeindeverbände i. S. des § 1326 RVD. die PröVerb. (der Stadtkreis Berlin) zu gelten haben. Ähnlich den übrigen preuß. RVerföAnst. ist also die RVerföAnst. S. an den für sie in Betracht kommenden preuß. PröVerb. angegliedert; sie stellt aber keinen Zweig der eigentlichen PröVerb. der Prov. S. und keine PröVAnst. i. S. der PröVd. f. b. hül. Prov. v. 29. Juni 1875/22. März 1881 (GS. 1881, 233) dar, sondern bildet eine selbständige, zur Durchführung eines Zweiges der reichsgesetzlichen Versicherung berufene Körperschaft der Selbstverwaltung und eine für sich bestehende, auf Reichsgesetz beruhende und nach § 4 RVD. rechtsfähige Anstalt öffentlichen Rechts (vgl. Hanow-Lehmann a. a. D. Anm. 7 zu § 1326 u. Anm. 6 zu § 1348 RVD.).

Aus diesen Feststellungen über die Rechtsnatur der RVerföAnst. S. ergab sich die zwingende Folgerung, daß deren Beamte an sich begrifflich nicht PröVerbeamte sein müssen und als solche nicht ohne weiteres mittelbare preuß. Staatsbeamte sind. Befähigt wird diese Rechtsauffassung aus der RVD. selbst. Denn der Reichsgesetzgeber hat zunächst, soweit die Rechtsverhältnisse der Beamten der RVerföAnst. S. und die für die genannte Anstalt bestehende Rechtslage hier einer Erörterung bedürfen, besonders vorzuschreiben für nötig befunden, daß (§§ 1343, 1344 a. a. D.) die die Geschäfte des Vorstandes der Anstalt führenden beamteten Vorstandsmitglieder als Beamte im Dienste des PröVerb. S. zu stehen haben und daß (§ 1348 a. a. D.) den im Hauptamt beschäftigten Büro-, Kanzlei- und Unterbeamten der Anstalt, falls sie nicht ohnehin Beamte des

PröVerb. S. sind, die Rechte und Pflichten dieser Beamten übertragen werden mußten, was durch die auf Grund des § 98 Inval-VerföG. v. 13. Juli 1899 (RGBl. 463) von dem preuß. Min. für Hand. u. Gew. u. d. Inn. erlass. Anord. v. 30. Nov. 1899 (vgl. DVG. 42, 63) geschehen ist, wie denn auch die dienststrafrechtlichen Verhältnisse der Büro-, Kanzlei- und Unterbeamten der preuß. RVerföAnst. in Anlehnung an die für die preuß. PröVerbeamten geltenden Best. durch das von der Beamtdienststr. v. 27. Jan. 1932 (GS. 59) unberührt gebliebene Ges. v. 17. Juni 1900 (GS. 251) geordnet worden sind. In keine der zuvor behandelten Arten von Beamten der RVerföAnst. S., die nach dem für sie geschaffenen Rechtszustand allerdings mittelbare preuß. Staatsbeamten und mithin der preuß. Disziplinargesetzgebung unterworfen sind, ließ sich aber, wie an dieser Stelle bemerkt sei, der Angeh. einreihen. Beamtetes Vorstandsmitglied i. S. § 1344 RVD. sollte er nach ganzen Umständen, unter denen sich seine Anstellung Ende 1913 vollzogen hat, nicht werden, wie schon daraus erhellt, daß der PröVerb. S., sondern von dem Vorstand der RVerföAnst. S. gefaßt worden ist; ebensowenig konnte der Angeh. mit Rücksicht auf die ihm aufgetragenen Dienstgeschäfte, welche den Obliegenheiten eines Beamten des höheren Dienstes entsprechen, wie bereits oben betont, zu den „Büro-, Kanzlei- und Unterbeamten“ der Anstalt gerechnet werden, zumal auch die Höhe der ihm zugesicherten Dienstbezüge dafür sprach, daß ihm nicht eine Beamtenstelle des mittleren oder unteren Dienstes übertragen werden sollte.

Hierzu kam ferner und war für die zu treffende Entsch. ausschlaggebend, daß die RVD. keineswegs für die Ausgestaltung aller Beamtenstellen bei den RVerföAnst. im allgemeinen und der RVerföAnst. S. im besonderen Anforderungen aufstellt, wie sie die §§ 1343, 1344 und 1348 a. a. D. enthalten. Dem § 1347 a. a. D. ist nämlich unzweideutig zu entnehmen, daß nicht sämtliche Beamten der RVerföAnst. S. Beamte des PröVerb. S. ober mit den Rechten und Pflichten der Beamten dieses PröVerb. ausgestattet sein müssen. Dabei brauchte hier nicht darauf eingegangen zu werden, ob der Angeh. zu dem in § 1347 RVD. ausdrücklich bezeichneten Beamten gehört. Feststeht jedenfalls, daß den RVerföAnst. entsprechend der ihnen beigelegten Rechtsnatur die Möglichkeit reichsgesetzlich eröffnet worden ist, Beamte anzustellen, die, soweit die preuß. Verhältnisse in Betracht kommen, nicht mittelbare Staatsbeamte zu sein brauchen.

Die gemachten Darlegungen ließen für den vorf. Fall nur den Schluß zu, daß der Angeh. auf Grund der Formen, unter denen er Ende 1913 als Beamter angestellt worden ist, zwar die Eigenschaft eines lebenslanglich und mit Ruhegehaltsberechtigung angestellten höheren Beamten der RVerföAnst. S., nicht aber auch die Eigenschaft eines mittelbaren preuß. Staatsbeamten erlangt hat. War das aber der Fall, woran nichts dadurch geändert wurde, daß der Angeh. den Staatsdienereid geleistet hat, weil für seine Rechtsstellung als Beamter in keiner Weise entscheidend war, ob und in welcher Form er vereidigt worden ist (vgl. DVG. 35, 65), so konnte gegen ihn nach Maßgabe des DiszG. v. 21. Juli 1852 (GS. 465) und jetzt der Beamtdienststr. v. 27. Jan. 1932 (GS. 59) nicht eingeschritten werden. Es blieb nur übrig, das gegen den Angeh. eingeleitete Verfahren einzustellen.

(PröVd., 1. Sen., Urt. v. 8. Juli 1932, ID 11/32.)

2. Sonstige Verwaltungsbehörden und Verwaltungsgerichte.

Bayern.

Bayerisches Landesverwaltungsgericht.

Berichtet von Senatspräsident Dr. Arendts, Berlin.

1. § 91 Abs. 3 VerföG. i. b. Fass. d. NotVd. v. 5. Juni 1931 ist nur anwendbar, wenn der frühere Antrag auf Neufeststellung der Versorgungsgebührrnisse völlig erfolglos war.

(BayVerföGer., Urt. v. 26. Sept. 1932, II MV Nr. 2102/32, 4.)

2. Die Sperrvorschrift des § 57 Abs. 2 RVerföGer. gilt nicht bei Minderung oder Entziehung der Rente im Wege der Berichtigung nach § 65 Abs. 2 VerföG.

(BayVerföGer., Urt. v. 20. Juni 1932, II MV Nr. 860, 1290/31.)

3. Das Recht auf Versorgungsgebührrnisse ruht nach § 13 RVerföG. auch neben Bezügen aus einer freiwilligen Versicherung nach dem AngVerföG.

(BayVerföGer., Urt. v. 27. Juni 1932, II MV Nr. 731/31.)