

einem polizeilichen, speziell sittenpolizeilichen Grunde, eine unzulässige Erweiterung der gesetzlichen Ehehindernisse wenigstens für Entmündigte. Das in der Beschwerdeantwort aufgestellte Postulat, dass sittlich defekte Personen im Interesse der Rassenhygiene von der Ehe ferngehalten werden sollten, wäre *de lege ferenda* beachtlich, wenn solche Personen sich nicht auch ausserhalb der Ehe fortpflanzen könnten, ist aber mit dem geltenden Rechte unvereinbar.

*Demnach erkennt das Bundesgericht :*

Die Beschwerde wird gutgeheissen und in Aufhebung des Beschlusses des Regierungsrates des Kantons Aargau vom 4. Februar 1924 dem Beschwerdeführer die Bewilligung zur Eheschliessung erteilt.

## II. ERBRECHT

### DROIT DES SUCCESSIONS

#### 35. Urteil der II. Zivilabteilung vom 10. Juli 1924

i. S. « Helvetia » gegen Gloor u. Konsorten.

**Erbrecht:** Einzelne Erben sind nicht legitimiert, zum unverteiltern Nachlass gehörende Ansprüche gerichtlich geltend zu machen (wozu die Todesfallversicherungen des Erblassers gehören, sofern nicht die Erben — oder Dritte — ausdrücklich als Begünstigte bezeichnet worden sind) ZGB Art. 602 (Erw. 1).

**Unfallversicherung:** Art und Weise der Berücksichtigung eines vom Unfall unabhängigen Umstandes (Krankheit), durch welchen die Folgen des Unfalles verschlimmert wurden. (Erw. 3).

A. — Der Ehemann und Vater der Kläger, Alfred Gloor, geb. 1870, war bei der Beklagten gegen Unfall versichert und zwar

1. Durch eine Einzelversicherung mit einer Todesfallentschädigung von 8000 Fr., einer Entschädigung für gänzliche Invalidität von 8000 Fr. und einer Tagesentschädigung für vorübergehende Erwerbsunfähigkeit von 8 Fr.

Den allgemeinen Versicherungsbedingungen ist zu entnehmen :

« § 1 : . . . . . Unfall im Sinne dieser Bedingungen ist die direkte körperschädigende Einwirkung eines äusseren Ereignisses, von welcher der Versicherte unfreiwillig und plötzlich betroffen wird. Werden die Folgen eines Unfalles durch das Bestehen oder Hinzutreten anderer, von dem Unfälle unabhängiger Umstände verschlimmert, so leistet die Anstalt auf Grund des § 14 dieser Bedingungen für den durch den Unfall selbst, nicht aber für den durch derartige Nebenumstände verursachten Schaden Ersatz.

§ 2 : Vom Versicherungsvertrage ausgeschlossen sind :

1. Alle Krankheiten und ihre Folgen . . . . .
2. . . . . Unfälle, welche der Versicherte erleidet infolge Geistes- oder Bewusstseinsstörung irgend welchen Grades . . . . ., es sei denn, dass diese Geistes- oder Bewusstseinsstörung selbst durch einen entschuldigungspflichtigen Unfall hervorgerufen worden ist. Unfälle, verursacht oder mitverursacht durch Trunkenheit oder Delirium.

§ 14 II 2 b : Besteht die Unfallfolge darin, dass sicher eine lebenslängliche teilweise Invalidität bestimmten Grades gegeben ist, so wird derjenige Teil der auf gänzliche Invalidität versicherten Kapitalsumme gewährt, der dem Invaliditätsgrade entspricht. »

Als besondere Versicherungsbedingung ist beigefügt : « Im Todesfalle ist die Versicherungssumme an die Ehefrau und Kinder des Versicherten auszubezahlen. »

2. Als Abonnent einer Zeitung mit einer Todesfallentschädigung von 3500 Fr.

B. — Am 19. Januar 1923 verletzte sich Gloor auf folgende Weise : . . . . .

Der zugezogene Arzt Dr. Abt fand Gloor abends ungefähr 7.30 Uhr im Bett vor; er konstatierte starkes Haimatom über dem rechten Auge, Quetschung der rechten Lendengegend und Abschürfung des rechten Knies und liess Gloor « aus rein kosmetischen Gründen » im Bett behalten, da sich die Sugillation über dem rechten Auge bis auf die linke Wange erstreckte. In der Nacht vom 24. zum 25. Januar trat heftiges Nasenbluten und am Morgen sodann für kurze Zeit Delirium ein; noch am gleichen Tage starb Gloor.

Dem Sektionsbefund bezw. dem anschliessenden Gutachten des Prof. Dr. Rössle ist zu entnehmen: Gloor war seit geraumer Zeit ein schwerkranker Mann, welcher unzweifelhaft unter allen Umständen nicht mehr lange zu leben gehabt hätte. Ohne dass es vielleicht bereits in Erscheinung getreten war, litt er an einer vorgeschrittenen Leberschrumpfung (Leberzirrhose), allem Anschein nach an einer alkoholischen. In der Lunge fanden sich Blutungen, wie man sie bei heftigem Anprall an den Brustkorb vorfindet, der innerlich recht erheblich gewesen sein muss. Der Unfall hat bei Gloor, der an schwerem Alkoholismus litt, zunächst Bettlägerigkeit verursacht und dann Delirium ausgelöst. Der Unfall an sich war so geringfügig, dass er bei einem gesunden Manne keine weiteren Folgen nach sich gezogen hätte. Der Tod wurde nur mittelbar durch den Unfall bedingt; unmittelbare Todesursache war das durch den chronischen Alkoholismus bedingte und durch Unfall leicht auslösbare Delirium.

C. — Mit der vorliegenden Klage verlangen die Witwe und zwei Kinder des Gloor — ein drittes Kind hat die Klage fallen lassen, ein viertes sich an der Klage überhaupt nicht beteiligt — Bezahlung der Versicherungssummen von zusammen 11,500 Fr. an die Kläger (zu gesamter Hand), eventuell an das Erbschaftsamt Binningen zu Händen der Erbmasse des Alfred Gloor. Die Teilung des Nachlasses hat noch nicht stattgefunden.

D. — Die erste Instanz hat die Beklagte zur Bezahlung von 10,000 Fr. an die Erbmasse Alfred Gloor verurteilt, und die zweite Instanz, das Obergericht des Kantons Basel-Landschaft, hat am 4. April 1924 dieses Urteil bestätigt « mit der Abänderung, dass die Beklagte verurteilt wird zur Bezahlung von 4600 Fr. an die Klagpartei. »

E. — Gegen das Urteil des Obergerichts hat die Beklagte die Berufung an das Bundesgericht erklärt mit den Anträgen, es sei auf die Klage nicht einzutreten, eventuell sei die Klage abzuweisen.

F. — Die Kläger haben sich der Berufung angeschlossen mit den Anträgen auf Wiederherstellung des erstinstanzlichen Urteils, eventuell Erhöhung der Urteils-summe nach richterlichem Ermessen.

#### *Das Bundesgericht zieht in Erwägung:*

1. — Die Beklagte spricht den Klägern die Legitimation ab, ohne Mitwirkung der übrigen Miterben Zahlung der Versicherungssummen zu fordern, sei es auch zu Händen der Erbegemeinschaft. Die Vorinstanz hat die Beklagte zur Leistung an die Kläger verurteilt und zur Begründung einfach auf die Motive des Urteils der ersten Instanz verwiesen, obwohl diese abweichend die Beklagte zur Zahlung an die Erbmasse verurteilt hatte. Danach ist die erste Instanz davon ausgegangen, dass jeder Miterbe befugt sei, die zum ungeteilten Nachlass gehörenden Ansprüche gerichtlich geltend zu machen, « aber allerdings nur zu gesamter Hand, d. h. zu Händen der Erbegemeinschaft », derart, dass die Leistung « an alle Erbsinteressenten zu gesamter Hand » geschehen müsse; sie hat angenommen, das Eventualklagebegehren entspreche dieser Rechtsauffassung. Damit lässt sich nun aber jedenfalls die Verurteilung der Beklagten zur Leistung an die Kläger nicht begründen, wie sie im Dispositiv der zweiten Instanz zum Ausdruck gelangt ist. Übrigens dürfte diese Fassung einem Versehen

zuzuschreiben sein, da von vorneherein klar ist, dass nicht einzelne Miterben unter Ausschluss der übrigen eine Leistung an sich verlangen können, auf welche nur die in der Erbengemeinschaft verbundene Gesamtheit der Erben Anspruch hat (AS 41 II S. 28). Um solche zum Nachlass gehörende und bis zu dessen Teilung der Erbengemeinschaft zustehende Ansprüche aber handelt es sich in der Tat bei den Todesfallversicherungen des Erblassers, sofern nicht die Erben (oder Dritte) ausdrücklich als Begünstigte bezeichnet worden sind (AS 31 II S. 80 Erw. 2). Für das Gegenteil können nicht etwa die Vorschriften der Art. 476 und 529 ZGB angerufen werden, da sie nur auf die Berechnung der verfügbaren Quote Bezug haben und überdies im vorliegenden Falle schon deswegen nicht zutreffen würden, weil nicht Versicherungsansprüche mit Rückkaufswert in Frage stehen. Infolgedessen können die Erben nur gemeinsam über diese Ansprüche verfügen, unter Vorbehalt freilich der vertraglichen oder gesetzlichen Vertretungs- und Verwaltungsbefugnisse (Art. 602 ZGB). Hieraus ergibt sich zunächst, dass nur Verurteilung zur Zahlung entweder an die Erben gemeinsam oder aber allfällig an einen Vertreter der Erben oder Verwalter der Erbschaft erfolgen kann, nicht aber an die Erbmasse, welche das ZGB als juristische Person nicht anerkennt. Aber auch die Verurteilung der Beklagten zur Zahlung an die zur Inventaraufnahme beigezogene Bezirksschreiberei, welche die erste Instanz nach den Motiven im Auge hatte, ist verfehlt, da nicht behauptet ist, es sei die Erbschaftsverwaltung durch dieses Amt angeordnet oder es sei dieses Amt von der zuständigen Behörde auf Begehren eines Miterben gestützt auf Art. 602 Abs. 3 ZGB oder aber von den (d. h. sämtlichen) Erben selbst mit der Vertretung der Erbengemeinschaft betraut worden. Endlich muss aber aus jener Vorschrift auch abgeleitet werden, dass einzelnen Erben die Legitimation nicht zukommt, zum unverteilten Nachlass gehörende Ansprüche gerichtlich

geltend zu machen, selbst nicht mit dem Antrag auf Leistung an sämtliche Erben gemeinsam, wie er mindestens in der Klagebegründung zum Ausdruck kommt, wo Zahlung « an die Hinterbliebenen » zu gesamter Hand gefordert wird. Zunächst lässt sich eine derartige Vertretungs- und Verwaltungsbefugnis des einzelnen Erben nicht aus einer positiven Vorschrift herleiten. Sodann ist auch aus der von den Erläuterungen (zweite Ausgabe, erster Band, S. 459) geforderten analogen Anwendung des Art. 340 Abs. 2 ZGB nichts zu gewinnen, wonach bei der Gemeinderschaft jeder Gemeinder ohne Mitwirkung der übrigen gewöhnliche Verwaltungshandlungen vornehmen kann. Abgesehen davon, dass es Bedenken erweckt, den in Art. 602 ZGB ausgesprochenen Vorbehalt gesetzlicher Verwaltungsbefugnisse dahin auszulegen, dass er auch für solche Verwaltungsbefugnisse Raum liesse, die nur auf die analoge Anwendung anderer als erbrechtlicher Vorschriften gegründet werden könnte, dürfte die Prozessführung nicht zu den gewöhnlichen Verwaltungshandlungen gerechnet werden, wie sie denn ja auch z. B. dem Handlungsbevollmächtigten, der nicht Prokurist ist, nicht zusteht (vgl. auch AS 41 II S. 28). Ebensowenig kann die bei der Schaffung des deutschen BGB zu Tage getretene und vom deutschen Reichsgericht (in Juristische Wochenschrift 1905 S. 147) gebilligte Auffassung, dass sich eine solche Befugnis aus dem Wesen des Gesamthandverhältnisses ergebe, als richtig anerkannt werden, weil die Verwaltungs- und Verfügungsbefugnisse für die verschiedenen Arten der Gesamthandsverhältnisse vom Gesetz ganz verschieden geordnet worden sind. Wenn Art. 602 ZGB dem einzelnen Erben keinerlei Verwaltungsbefugnisse bezüglich des Nachlasses einräumt, so ist dies darauf zurückzuführen, dass er in Abs. 3 jedem Miterben anheim stellt, durch die zuständige Behörde eine Vertretung für die Erbengemeinschaft bestellen zu lassen. Nicht nur gewährt diese Vorschrift den einzelnen Miterben, die

einen zum Nachlass gehörenden Anspruch gerichtlich durchsetzen wollen, gegenüber denjenigen Miterben, welche ohne sachliche Gründe sich nicht am Prozess beteiligen wollen, allen wünschbaren Schutz, sondern sie vermeidet es auch, dass ein einzelner Erbe über den Kopf seiner Miterben Klage erheben und sie durch unsorgfältige Prozessführung um den ihnen zustehenden Anspruch bringen könnte.

Die Kläger vermögen nun aber die Klagelegitimation bezüglich der erstgenannten, vom Erblasser selbst eingegangenen Versicherung daraus herzuleiten, dass er sie laut besonderer Versicherungsbedingung als Begünstigte bezeichnet hat, indem ihnen die Begünstigung einen von ihrem Erbrecht durchaus unabhängigen (vgl. Art. 85 VVG), aus Vertrag zu Gunsten Dritter fließenden Anspruch auf die Todesfallentschädigung von 8000 Fr. verschafft. Dabei handelt es sich nicht um einen Anspruch, welcher den Klägern gemeinsam zustünde; vielmehr geht nach Art. 84 Abs. 1 VVG der Anspruch der Witwe auf die Hälfte der Versicherungssumme und der Anspruch jedes der vier Nachkommen auf einen Achtel, der für die klagenden zwei Nachkommen nicht etwa dadurch vergrößert wird, dass die andern beiden nicht Klage erhoben bzw. sie wieder fallen gelassen haben. Auch umfassen diese Ansprüche die Entschädigung für Erwerbseinbusse nicht, die dem Erblasser noch zu Lebzeiten angefallen ist und daher zum Nachlass gehört.

2. — Die Annahme der Vorinstanz, Gloor habe einen von der nach dem Ausgeführten einzig noch in Betracht fallenden Einzelversicherung gedeckten Unfall erlitten, lässt einen Rechtsirrtum nicht erkennen.....

3. — Nun war aber nach dem von der Vorinstanz als schlüssig betrachteten Gutachten des Prof. Rössle « der Unfall an sich nach dem pathologisch-anatomischen Befunde so geringfügig, dass er bei einem gesunden Manne keine weiteren Folgen nach sich gezogen hätte », und ist « als unmittelbare Todesursache das durch

den chronischen Alkoholismus bedingte und durch Unfall leicht auslösliche Delirium anzusehen. » Somit liegt der in § 1 Abs. 2 der allgemeinen Versicherungsbedingungen geordnete Fall vor, dass die Folgen des Unfalles durch das Bestehen eines andern, von dem Unfall unabhängigen Umstandes verschlimmert wurden. Freilich wäre das Delirium ohne das auf den Unfall zurückzuführende Krankenlager nicht entstanden, und insofern ist es nicht als ein vom Unfall unabhängiger Umstand im Sinne dieser Bedingung anzusehen. Andererseits aber sind die Folgen des Krankenlagers und somit des Unfalles doch insofern durch einen vom Unfall unabhängigen Umstand verschlimmert worden, als der Alkoholismus die krankhafte Anlage zum Delirium schuf, das denn ja schon nach ganz kurzem Krankenlager ausbrach. Zwar hatte diese krankhafte Anlage bisher auch noch nicht zu einer erkennbaren, die Körperfunktionen in äusserlich wahrnehmbarer Weise störenden Krankheit geführt und wäre daher nach der älteren Rechtsprechung des Bundesgerichts (vgl. AS 32 II S. 292 f. Erw. 4) nicht zu berücksichtigen gewesen. Allein nach dem medizinischen Gutachten hätte Gloor wegen der ebenfalls auf den Alkoholismus zurückzuführenden Leberzirrhose « unzweifelhaft unter allen Umständen nicht mehr lange zu leben gehabt. » Hätte aber der latent vorhandene krankhafte Zustand auch ohne das Hinzutreten des Unfalls in voraussichtlich kurzer Zeit die nämlichen Wirkungen zur Folge gehabt, wie sie durch jenen ausgelöst worden sind, so darf er nach der neueren Rechtsprechung des Bundesgerichts (vgl. AS 44 II S. 103 f.) nicht unberücksichtigt gelassen werden. Jedoch darf diese Berücksichtigung nicht dazu führen, dass der Versicherer auch von denjenigen Schadensfolgen entlastet wird, welche trotz der krankhaften Anlage ohne den Unfall nicht eingetreten wären und im vorliegenden Falle darin bestehen, dass der Tod Gloors, den der Unfall für sich allein freilich nicht herbeizuführen vermocht hätte, infolge des Unfalles um geraume Zeit vergerückt worden ist, da ohne das

auf den Unfall zurückzuführende Krankenlager das todbringende Delirium nicht ausgebrochen wäre. Hiegegen liesse sich nicht etwa einwenden, die Kausalität sei nicht adäquat, weil die unmittelbaren Unfallfolgen Bettruhe nicht erforderlich machten, sondern diese vom Arzt nur aus kosmetischen Gründen angeordnet wurde. Denn es kann nicht zweifelhaft sein, dass die durch das Aufschlagen des Brustkorbes herbeigeführten, erst nachträglich bei der Sektion festgestellten Lungenblutungen objektiv Bettruhe erheischten, m. a. W. dass bei richtiger Diagnose der Arzt aus diesem Grunde Bettruhe hätte anordnen müssen. Die Klägerin selbst hat denn ja für den Fall, dass ein durch die Police gedeckter Unfall angenommen werde, an der heutigen Verhandlung aus § 1 Abs. 2 der allgemeinen Versicherungsbedingungen nur den Antrag auf eine erhebliche Herabsetzung der Entschädigung, nicht aber auf gänzliche Abweisung der Klage hergeleitet. Damit hat sie auch zugegeben, dass sie die Entschädigungspflicht nicht etwa deswegen ablehnen kann, weil § 14 der allgemeinen Versicherungsbedingungen, auf welchen § 1 Abs. 2 verweist, auf einen Fall wie den vorliegenden nicht direkt anwendbar ist, sondern dass der « durch den Unfall selbst verursachte Schaden », für den sie Ersatz schuldet, vom Richter festzustellen ist. Das Bundesgericht bemisst ihn auf einen Viertel der Versicherungssumme = 2000 Fr. wovon die Witwe  $\frac{1}{2}$ , die beiden klagenden Nachkommen je  $\frac{1}{8}$  zu beanspruchen haben.

*Demnach erkennt das Bundesgericht :*

Die Anschlussberufung der Kläger wird abgewiesen, dagegen die Hauptberufung der Beklagten teilweise dahin begründet erklärt, dass in Abänderung des Urteils des Obergerichts des Kantons Basel-Landschaft die Beklagte zur Zahlung von 1000 Fr. an Witwe Gloor und von je 250 Fr. an Alfred und Cölestine Gloor verurteilt wird.

**36. Urteil der II. Zivilabteilung vom 1. Oktober 1924  
i. S. Geyer gegen Geyer.**

**Letztwillige Verfügung:** Art. 462, 511 und 608 ZGB.

**Erw. 1.** Welche von verschiedenen Verfügungen ist *in casu* massgebend? Art. 511 ZGB.

**Erw. 2.** Auslegung eines Testamentes ist Rechtsfrage. Auslegung des Ausdruckes « in der Kasse ».

**Erw. 3.** Rechtsvermutung, dass Zuweisung einer Erbschafts-sache blosse Teilungsvorschrift ist. Art. 608 Abs. 3 ZGB.

**Erw. 4.** Wirkung der Teilungsvorschrift auf den gesetzlichen Nutzungsanspruch der Witwe des Erblassers. Art. 462 Abs. 2.

A. — Im Nachlass des am 13. August 1922 kinderlos gestorbenen Landwirtes Anton Geyer, der neben seiner Ehefrau als gesetzliche Erben seine beiden Geschwister Elisabeth Geyer und den Kläger Seraphin Geyer hinterliess, fanden sich drei eigenhändig geschriebene letztwillige Verfügungen vor. Nach der ersten, vom 16. Januar 1912, vermachte der Verstorbene dem Kläger drei Viertel seines Nachlasses und beschränkte mit der zweiten, vom 2. April 1919, seine Ehefrau auf den Pflichtteil. Die dritte, am 6. März 1922 errichtete Verfügung lautet: « Ich unterzeichneter Anton Geyer, noch beim gesunden Verstand, verordne hiermit wie folgt: als

1. dass die sämtlichen Grundstücke im Obergarten und Steinacker etwa 3 Jucharten in 6 Teile, meiner Frau zugehören sollen. Ebenso etwa 3 Jucharten in der Gattermatt, wovon meine Frau schon die Hälfte besitzt.

So auch noch eine Kuh, in der Scheune ein Wagen samt Zubehör.

Endlich alles, was sich im Hause vorfindet, gehört zu ihrem Eigentum.  
Sollte sich noch etwas Geld in der Kasse oder im Hause noch vorfinden, so ist alles meiner Frau als ihr Eigentum.