

Bezirksgericht Zürich, 3. Juni 1996,  
K. c. Elvia, Reiseversicherungsgesellschaft AG, Zürich

**Tatbestand:** Die Klägerin, wohnhaft in Bangkok, Thailand, hat am 28. Januar 1991 bei der Beklagten eine Reiseversicherung für Heilungskosten während ihres Aufenthaltes in der Schweiz abgeschlossen. Sie traf am 28. Januar 1991, 14.00 Uhr, mit dem Flugzeug in Zürich ein. Noch am gleichen Abend musste sie notfallmässig ins Spital W. eingeliefert werden, wo eine „akute adnexitis bilateralis mit perihepatitis“ diagnostiziert wurde. Die Kläger fordern von der Beklagten die Bezahlung der im Zusammenhang mit dieser Einlieferung notwendig gewordenen Heilungskosten. Die Beklagte verweigert die Bezahlung mit der Begründung, die Krankheit der Klägerin habe schon vor Versicherungsabschluss bestanden.

[ ... ]

Die Klägerin liess im Rahmen der Klagenbegründung im wesentlichen ausführen, R. habe bereits im Dezember 1990 telefonisch bei der Beklagten gefragt, ob er für die in die Ferien kommende Klägerin eine Heilungskosten-Versicherung abschliessen könne. Die Beklagte habe R. am 20. Dezember 1990 geschrieben, dass er einen Einzahlungsschein für die Heilungskosten-Police erhalte und dass der Versicherungsschutz ab Einzahlungsdatum vorhanden sei. R. habe dann der Beklagten telefonisch bekanntgegeben, dass der Reisebeginn am 28. Januar 1991 sei und dass die Klägerin für 92 Tage hier in der Schweiz sei. Entsprechend sei ihm auf den 28. Januar 1991 die Police ausgestellt worden. Am 28. Januar 1991, an einem Sonntag, sei die Klägerin gesund am Flughafen Kloten angekommen. Um 17 Uhr habe sie Schmerzen im Bauch bekommen, und um 19 Uhr seien die Schmerzen so stark gewesen, dass R. die Klägerin notfallmässig ins Spital W. überführt habe. Die Klägerin sei dann in das Spital gekommen, und es habe Rechnungen über Fr. 18.60, Fr. 1'945.20, Fr. 5'356.45 und Fr. 20.-, also insgesamt Fr. 7'340.25 gegeben. Das ärztliche Attest des Spitals habe festgehalten, dass am 28. Januar 1991 die Versicherte zur Behandlung gekommen sei und als Diagnose eine beidseitige Eileiterentzündung mit einer Entzündung des Bauchfells gestellt worden sei. Die Frage, ob die Krankheit vor der Reise schon aufgetreten sei, werde ebenso verneint wie die Frage nach dem Selbstverschulden. Das Papier datiere vom 2. Juli 1992. Die unten mit fremder Schrift geschriebene Bemerkung, die Schmerzen im oberen Bauch hätten gemäss Krankengeschichte bereits am 27. Januar 1991 in Bangkok angefangen, würden bestritten. Der behandelnde Arzt, Dr. S. wisse nicht, von wem dieser Eintrag stamme und wie er entstanden sei. Die Klägerin habe bei der Einlieferung an einer akuten beidseitigen Eileiterentzündung gelitten, was sich durch heftige Schmerzen im Unterbauch bemerkbar mache, im Unterschied zur Bauchfellentzündung, wo man Schmerzen im Oberbauch verspüre. Die allfälligen Schmerzen im rechten Oberbauch seien auf eine Bauchfellentzündung zurückzuführen, die aber nicht Anlass zur Spitalweisung gewesen sei. Die Beklagte habe in ihren Allgemeinen Versicherungsbedingungen eine Klausel, die heisse, die Krankheit sei jede vom Willen des Versicherten unabhängige Beeinträchtigung der Gesundheit, die ärztliche Behandlung erfordere. Die Beklagte behaupte nicht einmal, dass eine ärztliche Behandlung früher erfolgt sei. Der einzige Einwand der Beklagten sei, dass die Klägerin die Schmerzen bereits am 27. Januar 1991 in Thailand verspürt haben müsste. Die versicherte Gefahr sei jedoch die Krankheit, die vom Arzt behandelt werde. Sonst könnte man im Versicherungswesen gar keine Krankheitsversicherung abschliessen, ohne ins Risiko

zu laufen, dass man irgendeinmal nach Abschluss der Versicherung feststellen würde, dass die Krankheit irgendeinmal ihre Ursache gehabt und zu einem früheren Zeitpunkt begonnen habe. Eine Krankheit gelte erst dann als eingetreten, wenn die versicherte Gefahr als eingetreten gelte, d.h. wenn die Krankheit ärztlich festgestellt worden sei. Neben den Behandlungskosten von Fr. 7'340.25 würden noch Fr. 2'160.- als vorprozessuale Anwaltskosten eingeklagt. Es sei offensichtlich, dass die Beklagte durch ihr vertragswidriges Verhalten die rechtsunkundige Ausländerin aus Thailand dazu veranlasst habe, einen Anwalt beizuziehen. Diese vorprozessualen Anwaltskosten seien als zusätzlicher Schadensposten zu behandeln.

In der Klageantwort liess die Beklagte die vollumfängliche Abweisung der Klage beantragen. Sie liess bestätigen, dass die Parteien eine Heilungskosten-Versicherung abgeschlossen hätten. Gemäss der entsprechenden Police, ausgestellt am 28. Januar 1991, sei der Versicherungsbeginn per 28. Januar 1991 vereinbart worden, für die Dauer von 92 Tagen. Dass bereits im Dezember 1990 ein Gespräch zwischen Frau B. von der Beklagten und R. stattgefunden habe, müsse mit Nichtwissen bestritten werden. Die Empfehlung, die Frau B. nach der Behauptung der Klägerin abgegeben habe, die Versicherung erst per Reiseantritt abzuschliessen, sei aber jedenfalls richtig gewesen. Man könne sich fragen, ob der Versicherungsbeginn erst per 29. Januar 1991, nämlich dem Datum der Einzahlung, festzulegen wäre. Da aber die Police den 28. Januar 1991 als Beginn ausweise, lasse sich die Beklagte bei diesem Datum behaften. Gemäss dem zuhanden der Beklagten abgegebenen ärztlichen Attest des behandelnden Arztes, Dr. S. habe die Diagnose nach der notfallmässigen Einlieferung ins Waidspital auf akute adnexitis bilateralis mit perihepatitis, oder auf deutsch akute beidseitige Eileiterentzündung, gelautet. In der Folge sei die Klägerin am 30. Januar 1991 erneut notfallmässig wegen Verdachts auf Perihepatitis in die gynäkologische Abteilung des Universitätsspitals Zürich eingewiesen worden. Dabei seien wiederum die akute adnexitis bilateralis mit Perihepatitis, Erreger: Chlamydia trachomatis, sowie eine auf Trichomonadenbefall zurückzuführende Scheidenentzündung festgestellt worden. Die bei der Klägerin diagnostizierte Eileiterentzündung und Perihepatitis (Entzündung des Bauchfellüberzuges der Leber) sei zurückzuführen auf eine Geschlechtskrankheit, nämlich den Befall mit Chlamydia trachomatis. Die Krankheit äussere sich zunächst in einer Entzündung des äusseren Genitalbereichs. Alsdann dehne sich der Entzündungsherd nach oben aus, indem in dieser Reihenfolge zunächst die Gebärmutter, dann die Eileiter und schliesslich der Bauchfellüberzug der Leber befallen würde. Die Entzündung breite sich langsam aus; es dauere Wochen bis Monate, bis sie schliesslich den Bauchfellüberzug der Leber erreiche und hier die Perihepatitis auslöse. Entsprechend der Art der Ausbreitung des Entzündungsherdes verspüre die Patientin zunächst häufig Schmerzen im Unterbauch, die sich dann bis in den Bereich des Oberbauchs ausdehnten. Es könne mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit ausgeschlossen werden, dass die Patientin erst Schmerzen verspüre, wenn die Leber bereits im Sinne einer ausgeprägten Hepatitis befallen sei. Bis es soweit sei, müssten die Eileiter der Patientin bereits längere Zeit entzündet gewesen sein und die entsprechenden Beschwerden in Form von Schmerzen im Unterbauch verursacht haben. Die Entzündung der Eileiter sei somit in fortgeschrittenem Stadium gewesen, ansonsten die Leber noch nicht angegriffen gewesen wäre; sie sei aber angegriffen gewesen, und zwar ausgeprägt. Dass die Klägerin unter diesen Umständen ausgerechnet am Tag ihrer Einreise und damit dem Beginn der Versicherung zum allerersten Mal überhaupt Schmerzen verspürt haben soll, dannzumal aber gerade derart heftig, dass sie notfallmässig ins Spital eingeliefert werden sollte, erscheine für sich allein völlig unglaubwürdig. An sich sei es aber müssig, lange darüber zu spekulieren, ob die Klägerin vor Versiche-

rungsbeginn Schmerzen verspürt haben könnte, nachdem aktenkundig sei, dass die Klägerin zumindest am Tag vor Versicherungsbeginn, am 27. Januar 1991, Schmerzen gehabt habe. Auf telefonische Anfrage des Vertrauensarztes der Beklagten, Dr. St., vom 23. Juli 1991 habe Dr. S. bestätigt, gemäss Krankengeschichte hätten die Schmerzen im rechten Oberbauch bereits am 27. Januar 1991 in Bangkok angefangen. Zugegebenermassen bestehe ein Widerspruch zwischen der entsprechenden Aussage von Dr. S. am 23. Juli 1991 und seiner Antwort „Nein“ auf die im ärztlichen Attest gestellte Frage, ob diese Krankheit auch schon vor der Reise aufgetreten sei. Es sei wohl davon auszugehen, dass Dr. S. den Fragebogen einfach routinemässig ausgefüllt und der Frage nach dem Vorbestehen der Krankheit keine besondere Bedeutung beigemessen habe, während beim Telefongespräch mit Dr. St. eben gerade diese Frage im Vordergrund gestanden habe. Beim Leiden der Klägerin habe es sich zweifellos um eine Krankheit im Sinne der Definition in den Allgemeinen Geschäftsbedingungen gehandelt. Das Leiden sei aber nicht erst mit den aufgrund der angeblich erst am 28. Januar 1991 aufgetretenen heftigen Schmerzen, die zur notfallmässigen Hospitalisierung der Klägerin geführt hätten, zur Krankheit geworden. Bereits die vorhin erwähnten früheren Stadien der Krankheit hätten eine ärztliche Behandlung erfordert, gerade um ein Übergreifen auf lebenswichtige Organe wie die Leber zu vermeiden. Unerheblich sei, dass die Klägerin vor ihrer Reise in die Schweiz sich angeblich nicht ärztlich habe behandeln lassen. Abzustellen sei vielmehr darauf, ob eine Behandlung – wie im vorliegenden Fall – objektiv gesehen angezeigt gewesen wäre. Gemäss Ziffer 6.1 der Allgemeinen Versicherungsbedingungen bestehe kein Anspruch auf Leistungen, wenn ein Ereignis oder Leiden bei Versicherungsbeginn bereits eingetreten oder aber für den Versicherten erkennbar gewesen sei. Dieser Ausschlussgrund liege im vorliegenden Fall vor. Die Klage sei daher vollumfänglich abzuweisen. Für den Fall der grundsätzlichen Gutheissung der Klage würden die Spitalrechnungen über Fr. 1'945.20 und Fr. 5'356.45 nicht bestritten, ebensowenig die geltend gemachten Fr. 18.-. Bestritten würden hingegen die geltend gemachten vorprozessualen Anwaltskosten von Fr. 2'163.-, und zwar sowohl im Grundsatz als auch in deren Höhe. Vorprozessuale Bemühungen eines Anwaltes in einem Forderungsprozess seien nicht als Schadensposition, sondern je nach dem Ausgang des Prozesses bei der Bemessung der Prozessentschädigung zu berücksichtigen. Letztere sei nach der Verordnung über die Anwaltsgebühren vom 11. Juni 1987 zu bemessen. Von ausserordentlichen vorprozessualen Bemühungen des gegnerischen Anwaltes im Sinne von § 9 der Verordnung könne im vorliegenden Fall nicht die Rede sein.

Die Klägerin liess replikando an ihren Anträgen festhalten. Es sei von Anfang an klar gewesen, dass eine beidseitige Eileiterentzündung und eine Bauchfellentzündung vorgelegen habe. Die Eileiterentzündung sei akut gewesen. Eine akute Eileiterentzündung verursache heftige Schmerzen im Unterbauch. Deswegen sei sie auch ins Spital gekommen. Die Schmerzen hätten nicht lange vorher aufgetreten sein können. Es werde daran festgehalten, dass die Klägerin sowohl in Thailand vor dem 28. Januar 1991 und am 28. Januar 1991 bis um 17 Uhr keine Schmerzen gehabt habe und nie beim Doktor gewesen sei. Sie habe erst nach Eintritt ins Spital gewusst, worunter sie leide. Es werde bestritten, dass irgendwelche Krankheiten vorbestanden hätten und vor allem, dass die Klägerin selber angegeben habe, dass sie bereits einen Tag vorher Schmerzen gehabt habe. Es werde bestritten, dass diese Krankheit hätte früher behandelt werden können, da man nichts von ihr gewusst habe. Es sei nicht wesentlich, ob eine Behandlung objektiv gesehen angezeigt wäre, sondern es sei wesentlich, ob eine Krankheit behandelt werde. Erst wenn die Be-

handlung sattfinde, trete die Krankheit versicherungstechnisch ein. Was die Anwaltskosten betreffe, so habe es ausserordentliche Aufwendungen gegeben .

Auch die Beklagte liess duplikando an ihren Anträgen festhalten.

**Gründe:** Unbestritten ist, dass die Klägerin bei der Beklagten eine Heilungskosten-Versicherung abgeschlossen hat. Einig sind sich die Parteien auch, dass gemäss Ziffer 4.1 der Allgemeinen Versicherungsbedingungen – die unbestrittenermassen anwendbar sind – als Krankheit jede vom Willen des Patienten unabhängige Beeinträchtigung der Gesundheit, die ärztliche Behandlung erfordert und nicht Folge eines Unfalls ist, gilt. Dass das Leiden der Klägerin eine Krankheit im Sinne dieser Definition war, ist ebenfalls nicht umstritten. Von der Beklagten wurde zudem anerkannt, dass der Versicherungsbeginn der 28. Januar 1991 ist.

Umstritten ist indessen, ob das Leiden, dessentwegen die Klägerin ins Spital eingeliefert und behandelt werden musste, schon vor dem 28. Januar 1991 bestanden hatte. Gemäss Ziffer 6.1 der Allgemeinen Versicherungsbedingungen für Heilungskosten-Versicherungen besteht dann kein Anspruch auf Leistung der Versicherung, wenn „ein Ereignis oder Leiden bei Versicherungsbeginn bereits eingetreten“ oder aber für den Patienten „erkennbar war“.

Vorab wird von der Beklagten geltend gemacht, die Klägerin habe bereits am 27. Januar 1991 in Bangkok Schmerzen im rechten Oberbauch gehabt. Die Klägerin selbst habe diese Angaben gegenüber dem sie behandelnden Arzt gemacht. Dies wird von der Klägerin bestritten. Allfällige solche Schmerzen im rechten Oberbauch seien auf eine Bauchfellentzündung zurückzuführen, die aber nicht Anlass zur Spitalweisung gewesen sei. Die Klägerin sei wegen einer akuten beidseitigen Eileiterentzündung, welche sich durch heftige Schmerzen im Unterbauch bemerkbar gemacht habe, ins Spital eingeliefert worden.

Der Hinweis auf bereits in Bangkok aufgetretene Schmerzen der Klägerin stammt aus der Krankengeschichte des Spitals W. Dort heisst es am Anfang auf dem Umschlag: „... Vor ca. 25 h (noch in Bangkok) Beginn mit Sz im re Oberbauch bis lateral reichend (Bereich Gallenblase) ...“. Zunächst war unklar, welcher Arzt dies geschrieben hatte, welcher Arzt die Anamnese aufgenommen hatte. Der Zeuge Dr. S. hatte den Umschlag der Krankengeschichte jedenfalls nicht geschrieben, weshalb er anlässlich der Beweisverhandlung vom 28. April 1994 auch nicht sagen konnte, wie es zum Eintrag gekommen war. Auf den Widerspruch zwischen dem Eintrag in der Krankengeschichte und seinem ärztlichen Attest vom 2. Juli 1991, worin er die Frage, ob „diese Krankheit auch schon vor der Reise aufgetreten“ sei, mit „NEIN“ beantwortet hatte, angesprochen, räumte Dr. S. ein, die Patientin habe (gemäss Krankengeschichte) angegeben, sie habe in Bangkok noch leichte Oberbauchschmerzen gehabt. Retrospektiv gesehen müsse das schon länger bestanden haben, weil die ganze Geschichte auf eine Geschlechtskrankheit zurückzuführen sei. Es könne nicht erst bei uns passiert sein. Insofern sei die Aussage, die er damals gemacht habe, falsch. Aber zu jenem Zeitpunkt hätten sie nicht mehr wissen können. Es hätten auch Oberbauchschmerzen mit einer Gallenkolik sein können.

Die Zeugin Dr. M., welche die Klägerin einmal in der Klinik für Gynäkologie am Universitätsspital Zürich untersucht hatte, hatte selbstverständlich mit dem Eintrag in der Krankengeschichte des Spitals W. über bereits in Bangkok bestehende Schmerzen nichts zu tun. Ihre Ausführungen über den Verlauf der diagnostizierten Krankheit mussten zwangsläufig etwas unbestimmt bleiben, weil die Zeugin gemäss eigenen Angaben „nicht so vom Fach“ sei. Immerhin äusserte sich die Zeugin dahingehend, dass es bezüglich Bauchweh darauf ankomme, wie empfindlich jemand sei. Es gebe sicher auch Frauen, die keine Schmerzen hätten.

Der Zeuge Dr. St. ist der Gesellschaftsarzt der Beklagten und hatte dieser empfohlen, eine Schadensleistung abzulehnen mit der Begründung der vorbestandene Krankheit. Gemäss seiner Ausbildung und seinem Wissen über Perihepatitis werde diese Krankheit durch einen Infekt der Adnexitis, also einer Eileiterentzündung, welche ihrerseits wiederum Folge von einer Gebärmutterentzündung, welche wiederum auf eine Scheidenentzündung zurückzuführen sei, hervorgerufen. Von der Infektion bis zur Krankheit müsse es sehr lange Zeit gehen. Aus seiner Ausbildungszeit erinnere er sich daran, dass eine Scheidenentzündung sofort zu behandeln sei, da der Infekt sonst aufsteige. Ob die Klägerin bereits am 27. Januar 1991, also noch in Bangkok, Schmerzen hatte, weiss Dr. St. naturgemäss nicht aus eigener Anschauung, sondern nur telefonisch von Dr. S. und telefonisch und per Fax von Dr. S. Dr. St. bejahte den Zusammenhang der in der Krankengeschichte erwähnten Schmerzen im rechten Oberbauch mit der akuten beidseitigen Eileiterentzündung.

Gemäss R., dem Stiefvater der Klägerin, habe die Klägerin nach ihrer Ankunft gesagt, sie sei müde und sei dann ins Bett gegangen. Am Abend, so zwischen 17 und 18 Uhr, habe sie über Schmerzen geklagt. Zunächst seien sie zum Hausarzt Dr. Sch. gegangen. Erst später, zwischen 21 und 23 Uhr, hätten sie, der Zeuge und seine Frau, die Klägerin ins Spital gebracht. Etwa zwei Tage später hätten sie von der Klinik ein Telefon erhalten, ob es möglich sei, dass jemand zum Übersetzen vorbeikomme, weil der Arzt noch Fragen an Frau K. habe. Er, der Zeuge, glaube, es sei das Spital W. gewesen. Seines Wissens habe die Klägerin erstmals am Abend (des 28. Januar 1991) Schmerzen gehabt. Es sei nicht möglich, dass die Klägerin schon 25 Stunden vorher in Bangkok Schmerzen im rechten Oberbauch gehabt habe. Sie wäre sonst gar nicht gekommen. Seine Frau und er hätten ihr nämlich in einem solchen Fall geraten, zuerst zum Arzt zu gehen. Die Klägerin wäre auch deshalb nicht gekommen, weil sie sehr ängstlich sei und das erste Mal geflogen sei. Ausserdem sei die Behandlung in Thailand zehn Mal billiger und gleich gut wie hier. Bei der Untersuchung waren der Zeuge und seine Frau offenbar nicht dabei. Sie hätten, führte R. aus, gewartet. Die Klägerin spreche weder Deutsch noch Englisch, sondern nur Thai.

Auch der Zeuge Dr. med. L. ist nicht der Verfasser des Eintrags in der Krankengeschichte über die Schmerzen der Klägerin in Bangkok. Dr. L. machte zwar einen Eintrag von zwei Zeilen in die Krankengeschichte des Spitals W., nicht aber den fraglichen. Ob und wie man sich mit der Klägerin verständigen konnte, daran erinnerte sich Dr. L. nicht mehr. Immerhin schilderte der Zeuge, wenn eine Patientin nicht verstanden werden könne, erfolge der Eintrag „Anamnese nicht ergründbar“. Dr. L. konnte schliesslich darüber Auskunft geben, wer den Eintrag in der Krankengeschichte über das erste Auftreten der Schmerzen der Klägerin wirklich geschrieben hatte, nämlich Dr. med. B.

Als Zeuge bestätigte Dr. med. B., Verfasser des fraglichen Eintrags zu sein. An die Klägerin selbst konnte sich der Zeuge nicht erinnern. Er schilderte jedoch den damals üblichen Ablauf, wenn eine Patientin wie die Klägerin als Notfall ins Spital W. kam. Insbesondere führte Dr. B. aus, die Notizen auf dem Umschlag der Krankengeschichte seien die einzigen Notizen. Das, was aufgeschrieben werde, werde nicht unbedingt während der Untersuchung geschrieben, aber unmittelbar nach der Untersuchung, wenn die Patientin das Haus verlassen habe oder kurz vorher. Man habe selten nur eine Patientin auf dem Notfall. Immer wieder würden Patienten parallel angeschaut und Untersuchungen eingeleitet. Verwechslungen könne man nie ganz ausschliessen, wo Menschen an der Arbeit seien. Verwechslungen geschähen aber selten, denn grundsätzlich habe man die Möglichkeit, Notizen zu machen, während die Patientin da sei oder in den ein bis zwei Stunden danach. Wenn etwa Thailände-

rinnen nicht Deutsch sprächen, spreche man zum Beispiel Englisch. Auch Angehörige könnten übersetzen. Sonst werde die Diagnose aufgrund aller Untersuchungen (körperliche Untersuchung, Labor, Röntgen etc.) gemacht. Dass es ganz ohne irgendwelche Mitteilungen wie Zeichen gehe, sei relativ selten. Das geschehe dann, wenn jemand in einem Zustand sei, in dem er gar nicht mehr kommunizieren könne. Das sei ein Extremfall, wie beispielsweise bei Schockpatienten. Auf Vorhalt des fraglichen Eintrags in der Krankengeschichte führte Dr. B. aus, es gehe hier um eine Auskunft, die die Patientin selber gemacht habe oder zumindest durch Angehörige. Eventuell habe sie auch Englisch gesprochen. Die Angaben seien so, dass eine Kommunikation, auch eine sprachliche Kommunikation, stattgefunden habe. Es würden relativ ausführliche und detaillierte Angaben gemacht. Dies deute darauf hin, dass offensichtlich recht detailliert habe gefragt werden können. Die Angabe „Vor ca. 25 h (noch in Bangkok)“ müsse von der Patientin in jenem Zeitpunkt gemacht worden sein. Nur sie habe ihm, dem Zeugen, das sagen können. Wie sicher die Angabe sei, hänge von der Patientin ab. Das „h“, das eingeflickt worden sei, dürfte von ihm sein. Es könne sein, dass etwas vergessen gehe, wenn man etwas schnell schreibe, und dass deshalb beim Durchlesen etwas eingeflickt werden müsse. Wenn er „25“ schreibe, dann sei es für ihn klar, dass es sich um „Stunden“ handle. Es sei möglich, dass er das „h“, nachher – damit es für spätere Leser auch klar sei – hineingeschrieben habe. Zur Unterstreichung der Zahl 25 sei zu sagen, dass die Zeit wegen der Krankheitsentwicklung wichtig sei. Es sei entscheidend, ob etwas vor sechs Stunden angefangen habe oder bereits drei Tage laufe. Auch der Ort könne eine Rolle spielen. Ob vorliegend der Ort eine Rolle gespielt habe, könne er, der Zeuge, nicht sagen. Die Tatsache, dass man beim Spektrum der möglichen Krankheiten an Leberabszess gedacht habe, weise aber darauf hin, dass man bei einer Patientin aus der Schweiz weniger gedacht. Die Angabe des Ortes Bangkok müsse von der Patientin stammen, weil man das sonst nicht hätte wissen können. Die 25 Stunden seien zurückzurechnen ab dem Zeitpunkt, als er, der Zeuge, die Untersuchung gemacht habe. Auf dem Laborblatt (Hämathologie) vom 28. Januar 1991 stehe die Zeit der Bestimmung, nämlich 20.31 Uhr. Er habe die Frau vorher gesehen. Es könne jedoch sein, dass die Blutentnahme etwa zehn Minuten vorher geschehen sei.

Aufgrund dieses Beweisergebnisses kann kein vernünftiger Zweifel mehr daran bestehen, dass der fragliche Eintrag „Vor ca. 25 h (noch in Bangkok) Beginn mit Sz im re Oberbauch bis lateral reichend (Bereich Gallenblase)“ nicht zufällig Eingang in die Krankengeschichte gefunden hat. Vorab die Aussagen des Verfassers, Dr. med. B., erscheinen in jeder Hinsicht überzeugend. Einerseits werden sie gestützt durch die Schilderung des üblichen Vorgehens bei der Erstellung einer Krankengeschichte durch den Zeugen Dr. L. Andererseits handelt es sich beim fraglichen Passus um eine einfache Aussage, die man auch bei einer Thailänderin, die kaum Kenntnisse einer Fremdsprache hat, mit Hilfe von Handzeichen verstehen sollte. Es ist also ohne weiteres davon auszugehen, die Klägerin habe bereits 25 Stunden vor der Untersuchung durch Dr. B. im Spital W., also noch in Bangkok, Schmerzen im rechten Oberbauch gehabt.

Der Vollständigkeit halber sei festgehalten, dass eine persönliche Befragung oder gar Beweisaussage der Klägerin zu diesem Beweisthema unterbleiben kann. Was zunächst die persönliche Befragung betrifft, so bilden gemäss § 149 Abs. 3 ZPO Aussagen, welche zugunsten der befragten Partei lauten, keinen Beweis. Zur Beweisaussage kann der Richter eine der Parteien dann anhalten, wenn dies nach dem Ergebnis der persönlichen Befragung und des übrigen Beweisverfahrens geboten scheint (§ 150 Abs. 1 ZPO). Einen Anspruch auf Beweisaussage besitzen die Parteien nicht. Vielmehr entscheidet darüber der Richter nach Ermessen (Sträuli/Messmer,

Kommentar zur Zürcherischen Zivilprozessordnung, 2. Aufl. Zürich 1982, N. 3 zu § 150 ZPO). Vorliegend drängt sich eine solche Beweisaussage in keiner Weise auf. Die Streitfrage ist durch andere Beweismittel wie Urkunden Krankengeschichte und Zeugen (insbesondere Dr. med. B.) als rechtsgenügend erstellt zu betrachten. Für eine Beweisaussage, welche als ultima ratio gedacht ist, wenn andere Beweismittel fehlen oder versagen (Sträuli/Messmer, a.a.O., N. 2 zu § 150 ZPO, bleibt kein Raum mehr.

Als erstellt zu betrachten ist aufgrund des Beweisverfahrens auch der Zusammenhang zwischen den in Bangkok bereits am 27. Januar 1991 aufgetretenen Schmerzen im rechten Oberbauch und der zur Einlieferung ins Spital führenden akuten beidseitigen Eileiterentzündung.

Der Gutacher Dr. med. B. hat die entsprechende Frage bejaht: Schmerzen im rechten Oberbauch hätten mit praktischer Sicherheit mit der Eileiterentzündung im Zusammenhang gestanden. Die Infektion durch den Erreger (*Chlamydia trachomatis*, mit Beteiligung von Staphylokokken) erfolge aufsteigend von der Scheide über die Gebärmutter in die Eileiter und von einer ausgeprägten Entzündung erkrankte. Zeitlich müsse man annehmen, dass sich eine Chlamydieninfektion mit bakteriellen Begleitkeimen innerhalb Stunden im ganzen Bauchraum ausbreiten könne. Die – vorübergehende – Hauptsymptomatik im rechten Oberbauch sei bei diesen Erregern eine nicht seltene Beobachtung. Es besteht kein Grund, an diesem Schluss zu zweifeln. Auch die Parteien tun dies in ihren Stellungnahmen zum Gutachten nicht. Im Gegenteil werden die diesbezüglichen Ausführungen des Gutachters durch Zeugenaussagen gestützt (Dr. med. M.; Dr. med. St.

Zu entscheiden bleibt nach dem Gesagten die unter den Parteien umstrittene Frage, ob mit dem Auftreten (und Spüren) der ersten Schmerzen im rechten Oberbauch die Krankheit im Sinne der Versicherungsbedingungen bereits als eingetreten gelte und daher keine Versicherungsdeckung bestehe.

Wie bereits erwähnt, besteht gemäss Art. 6.1 der Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Heilungskosten-Versicherung kein Anspruch auf Leistungen, „wenn ein Ereignis oder Leiden bei Versicherungsbeginn bereits eingetreten oder aber“ für die Versicherungsnehmerin „erkennbar war“.

Nicht gefolgt werden kann der klägerischen Ansicht, eine Krankheit sei erst im Zeitpunkt eingetreten, in welchem der Arzt aufgesucht werde und die Diagnose gestellt werde, dass eine Krankheit vorliege. Wenn diese Ansicht zuträfe, dann könnte man bei einem Verdacht auf eine Krankheit schnell eine Heilungskosten-Versicherung abschliessen und nach diesem Abschluss sich im Ausland in Behandlung begeben. Es ist nicht ersichtlich, dass es einen entsprechenden Grundsatz in der Krankenversicherung gibt. So hat sich offenbar bis heute noch nicht einmal eine Definition des Krankheitsbegriffes durchzusetzen vermocht (Alfred Maurer, Schweizerisches Privatversicherungsrecht, 3. Aufl., Bern 1995, S. 496; Roelli/Keller, Kommentar zum Versicherungsvertrag, Band I, Die allgemeinen Bestimmungen, 2. Aufl., Bern 1968, S. 469; Alfred Maurer, Bundessozialversicherungsrecht, Basel und Frankfurt am Main 1993, S. 279). Auch im Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG) vom 18. März 1994 und in der dazugehörigen Verordnung (KVV) vom 27. Juni 1995 wird weder der Begriff der Krankheit noch deren Eintritt definiert. Massgebend kann – und darauf weist auch der Wortlaut von Ziffer 4.1 der Allgemeinen Versicherungsbedingungen „Beeinträchtigung, die ärztliche Behandlung erfordert“ hin – allenfalls sein, ob objektiv gesehen eine ärztliche Behandlung nötig wäre. Vorliegend braucht indessen nicht einmal geprüft zu werden, wann eine ärztliche Behandlung objektiv nötig gewesen wäre, und es kann auch offen bleiben, wie die Krankheit, de-

rentwegen die Klägerin ins Spital eingeliefert und dort hat behandelt werden müssen, üblicherweise abläuft. Fest steht ja aufgrund des Beweisverfahrens, dass die Klägerin das Leiden, das zur Behandlung im Spital führte, bereits am 27. Januar 1996 noch in Bangkok in Form von Schmerzen im rechten Oberbauch spürte. Das Leiden war damit schon eingetreten und sogar erkennbar. Damit besteht kein Anspruch auf Leistungen aus der Heilungskostenversicherung. Dass wohl davon auszugehen ist, R. habe im Zeitpunkt, als er die Reiseversicherung für die Klägerin abschloss, nichts über die bereits am Vortag aufgetreten Schmerzen der Klägerin gewusst, mag dieses Ergebnis allenfalls etwas unbefriedigend erscheinen lassen, ändert daran aber nichts.

Die Klage ist daher vollumfänglich abzuweisen.