

Bezirksgericht Rorschach, 21. Januar 1999,
F. c. Supra Krankenkasse, Lausanne

Tatbestand: Mit Eingabe vom 16. Oktober 1997 reichte der Kläger unter Beilage des Leitscheins des Vermittleramtes R. vom 21. August 1997, die Klage ein. Die Beklagte liess sich mit Klageantwort vom 21. November 1997 in französischer Sprache vernehmen mit dem Hinweis, eine deutsche Übersetzung folge so schnell wie möglich. Die deutsche Übersetzung datiert vom 1. Dezember 1997. Die Replik erfolgte am 16. Dezember 1997, worauf die Beklagte am 9. Januar 1997 in französischer und am 22. Januar 1997 in deutscher Sprache duplizierte. Damit schloss der Schriftenwechsel. Die Parteien wurden ordnungsgemäss zur Hauptverhandlung vom 5. März 1998 vorgeladen. Dieser Vorladung leistete die Beklagte unentschuldigt keine Folge. Mit Peremptorisierungsbeschluss vom 5. März 1998 wurde entschieden, einen neuen Verhandlungstermin anzusetzen. Am 14. Mai 1998 fand die Hauptverhandlung statt. Mit Beweisbeschluss vom selben Tag beschloss das Bezirksgericht R., dass eine Expertise darüber erstellt wird, ob die Behandlung des Klägers in der Z. Hochgebirgsklinik in D. als Palliativpflege im Sinne von Art. 9 f der AVB der Beklagten zur Zusatzversicherung Maxi zu gelten hat oder nicht. Zum Expertenbericht von PD Dr. R. D. vom 17. September 1998 stellten die Parteien keine Ergänzungsfragen; ebenfalls verzichteten sie auf eine mündliche Schlussverhandlung und reichten statt dessen eine schriftliche Beweiswürdigung ein.

Die Parteien sind sich einig, dass der Kläger seit mehreren Jahren Mitglied bei der Beklagten ist und dort krank- und krankenzusatzversichert ist. Unter anderem ist er für Spitalkosten in der Privatabteilung zusatzversichert. Diese Zusatzversicherung wird von der Beklagten mit "Maxi" bezeichnet. Auch steht fest, dass der Kläger seit längerer Zeit unter Psoriasis leidet und sich deshalb öfters in Spitalpflege begeben muss. Die Kosten für die Spitalaufenthalte in der Z. Hochgebirgsklinik D. C. wurden von der Beklagten bis anfangs Februar 1997 bezahlt. Die Ansichten gehen aber auseinander, was die weitere Bezahlung der Klinikaufenthalte in der privaten Abteilung, speziell in der Z. Hochgebirgsklinik D. C., betrifft. Es ist streitig, ob es sich bei der Psoriasisbehandlung um Palliativpflege handelt, welche gemäss den allgemeinen Versicherungsbedingungen der Beklagten, bzw. Art 9 f. der darin enthaltenen besonderen Bestimmungen für die Zusatzversicherungen Micro - Media - Maxi (Ausgabe 1997), von der Zusatzversicherung ausgeschlossen ist (3.). Weiter bestehen Differenzen, ob die allgemeinen Versicherungsbedingungen (Ausgabe 1997) zwischen den Parteien wirklich vereinbart worden sind (4.).

Der Anwalt des Klägers bringt zur Begründung seines Rechtsbegehrens vor, der Kläger leide schon seit diversen Jahren an Psoriasis und müsse sich aufgrund dieser Krankheit jährlich für durchschnittlich sechs Monate in Spitalbehandlung begeben. Im Winter lasse er sich jeweils in der Z. Hochgebirgsklinik D. C., ansonsten am Toten Meer behandeln. Diese stationären Behandlungen seien sowohl in D. als auch in I. erfolgreich. Dies sei ärztlicherseits gegenüber der Beklagten mehrfach und wiederholt bestätigt worden. Unklar sei aber auch, ob die allgemeinen Versicherungsbedingungen (Ausgabe 1997) zwischen den Parteien überhaupt vereinbart worden seien oder ob allenfalls frühere Versicherungsbedingungen, welche diese Ausschlussklausel allenfalls nicht beinhalten, verbindlich seien. Er macht geltend, die Beklagte habe die Ausschlussklausel erst 1997 in die Versicherungsbedingungen aufgenommen und dass diese nicht Vertragsinhalt sei. Er verweist auch darauf, dass die Spitalaufenthalte in der Privatabteilung in den vorangegangenen Jahren von der Beklagten bezahlt worden seien. Abschliessend macht er geltend, dass der Begriff Palliativpflege für einen medizinischen Laien unverständlich und der entsprechende Ausschlussgrund in den allgemeinen Versicherungsbedingungen schon deshalb ungültig sei.

Die Beklagte führt in ihrer Klageantwort vom 21. November/1. Dezember 1997 zur Begründung ihres Rechtsbegehrens aus, ihr Entscheid, die fraglichen Leistungen nicht weiter an den Kläger auszurichten, beruhe auf klaren medizinischen Unterlagen. Das Leiden des Klägers sei chronisch und habe sich stabilisiert. Aus diesem Grund benötige er keine Akutpflege mehr, da diese zur Besserung des Zustandes nichts beigetragen habe. Dies zeige, dass Palliativpflege in diesem Fall weder wirtschaftlich noch wirksam und deshalb auch nicht erforderlich sei. Dabei beruft sie sich auf ihren Vertrauensarzt Dr. med. D. F. Die Bestimmung von Art. 9 f. der besonderen Bedingungen der Zusatzversicherung sei voll anwendbar.

Replicando führte der Rechtsvertreter des Klägers am 16. Dezember 1997 aus, die Beklagte bejahe eine Akutpflege dann, wenn die Behandlung zu einer Besserung des Zustandes führe. Mit Verweis auf .. stellt er dann fest, dass laut diesen Arztberichten, die Körperoberfläche des Klägers jeweils beim Eintritt in die Spitalpflege zu 80% mit Psoriasis befallen und die Psoriasis gegen Ende der Behandlung deutlich in Remission begriffen gewesen sei. Auf einen akuten Psoriasis Schub des Klägers könne mit einer Akutbehandlung reagiert werden und diese Behandlung habe regelmässig zur Folge, dass die Psoriasis des Klägers zurückgehe oder bei der Behandlung am Toten Meer ganz verschwinde. Die Z. Hochgebirgsklinik D. C. bestätige im weiteren, dass es sich bei der stationären Behandlung des Klägers weder um Palliativmassnahmen, noch um Rehabilitationsmassnahmen oder um Kuraufenthalte handle.

Die Beklagte hielt in der Duplik vom 22. Januar 1998 an den bisher gemachten Ausführungen fest.

An Schranken wies der klägerische Rechtsvertreter noch einmal darauf hin, dass der Begriff "Palliativpflege" für einen medizinischen Laien unverständlich sei und die entsprechende Klausel schon deshalb nicht gelten könne. Im weiteren seien die Kosten von der Beklagten vorher immer übernommen worden und schliesslich handle es sich bei der Behandlung des Klägers nicht um Palliativpflege.

Die Beklagte berief sich an Schranken in erster Linie auf ihren Vertrauensarzt und auf dessen Feststellung, dass es sich bei Psoriasisbehandlung um Palliativpflege handle.

Auf die Feststellungen des Experten PD Dr. R. D. wird im folgenden, soweit notwendig, eingegangen.

Die Beklagte hat auf eine Beweiswürdigung verzichtet. Auf die schriftliche Beweiswürdigung des Klägers vom 12. November 1998 wird nachfolgend noch eingegangen.

Streitig ist in erster Linie, ob es sich bei der Behandlung von Psoriasis um Palliativpflege handelt oder nicht:

Bevor diese Streitfrage beantwortet werden kann, muss zuerst ganz allgemein geklärt werden, was unter dem Begriff "Palliativpflege" zu verstehen ist. Palliativ leitet sich aus dem Lateinischen ab und bedeutet soviel wie "bemäntelnd". Wie der Experte feststellt, wird dieser Begriff in medizinischer Beziehung für sämtliche Massnahmen verwendet, die nur die Symptome einer Krankheit lindern, ohne die Krankheit ursächlich zu beseitigen. Im Rahmen des Aufenthalts in einer Klinik bzw. in einem Spital wird darunter eine Versorgung durch Ärzte und Pflegepersonal verstanden, die nur krankheitsmildernd ist, d.h. dass nur die verschiedenen Symptome einer Krankheit behandelt werden, ohne die Ursachen zu beseitigen. Es ist darunter also jede Behandlung durch Ärzte oder Pflegebehandlung zu verstehen, die nicht auf Beseitigung der Ursache einer Massnahme, d.h. auf Heilung abzielt. Solche heilenden Massnahmen werden als kurativ bezeichnet.

Vom Experten wird weiter unterschieden zwischen Palliativpflege im engeren und im weiteren Sinn. Palliative Massnahmen im weiteren Sinn sind das Gegenteil von kurativen Massnahmen. Interpretiert man den Begriff in diesem Sinn, so fallen darunter sämtliche therapeutischen Massnahmen bei chronischen Leiden wie Bluthochdruck, Zuckerkrankheit, Nierenfunktionsstörungen, chronische Ekzeme der Haut, Rheuma, chronische Venenleiden. Hinzu kommen sämtliche degenerativen Erkrankungen, wie Arthrosen, Morbus Alzheimer, Osteoporose, Störungen des Stoffwechsels wie Diabetes, die meisten Erkrankungen des Herzens, wie koronare Herzkrankheit, Bluthochdruck, sämtliche chronischen

Hauterkrankungen wie atopisches Ekzem, alle nicht heilbaren Infektionen wie Aids, chronische Formen der Hepatitiden, chronische Formen der Tuberkulose, fast sämtliche Krankheiten der Psychiatrie und viele andere mehr. Diese Gruppe von Krankheiten umfasst somit mindestens 80% aller Erkrankungen, welche zu einem Arztbesuch führen.

Im medizinischen Bereich wird demgegenüber der Begriff Palliativpflege in erster Linie im engeren Sinn verwendet, vor allem im Zusammenhang mit bösartigen Krankheiten wie Brustkrebs, Hautkrebs, Dickdarmkrebs oder verschiedene Arten des Blutkrebses (Leukämien oder Lymphome).

Bei der Psoriasis handelt es sich um eine facettenreiche Hauterkrankung, welche sich mit geröteten und schuppigen Hautveränderungen äussert, daher auch der deutsche Name Schuppenflechte. Die Disposition (= Empfänglichkeit für Krankheit) zur Psoriasis wird multifaktoriell vererbt, eine Disposition zu dieser Krankheit ist bei etwa 6% der Bevölkerung vorhanden. Bei der Psoriasis handelt es sich um eine genetisch bedingte Krankheit. Da, wie oben ausgeführt, der Begriff Palliativpflege im medizinischen Bereich in der Regel nur mit schwerwiegenden, bösartigen Krankheiten verwendet wird, erscheint es doch als sehr ungewöhnlich, wenn eine Psoriasisbehandlung als Palliativpflege bezeichnet wird. Gewiss ist der Psoriasis eine gewisse Schwere nicht abzuspüren, hingegen kann sie nicht mit den oben erwähnten, bösartigen Krebserkrankungen verglichen werden. Der Experte hält denn auch fest, dass der Begriff Palliativpflege bei der Schuppenflechte (Psoriasis) in der Regel nicht verwendet werde.

Auch die Beklagte selbst scheint sich ihrer Argumentation nicht sicher zu sein. Die Beklagte liess sich wie bereits mehrfach erwähnt vorliegend in erster Linie von der Aussage ihres Vertrauensarztes leiten. Doch auch der Vertrauensarzt liess sich bei seiner Beurteilung nicht allein von medizinischen Fakten leiten. Seine Beurteilung. "Bin der Meinung wir sollten i.d. Falle mal etwas hart sein" stützt denn auch diese These. Weiter ist nicht nachvollziehbar, weshalb der Vertrauensarzt der Beklagten Ende 1996 einen maximal sechswöchigen Aufenthalt des Klägers in der Privatabteilung empfohlen hat im Bewusstsein, dass dieser Aufenthalt bis ins Jahr 1997 dauern würde. Es ist denn auch widersprüchlich, dass die Beklagte dem Kläger mit Schreiben vom 17. Januar 1997 mitteilt, man übernehme die Kosten für den aktuellen Klinikaufenthalt, um im gleichen Schreiben dann aber darauf hinzuweisen, man übernehme danach keine weiteren Kosten mehr. Vollends widersprüchlich verhielt sich die Beklagte dann aber am 12. Februar 1997 als sie die Kostengutsprache um 14 Tage verlängerte. Wäre die Beklagte überzeugt gewesen, dass sie für die Leistungen ab 1. Januar 1997 nicht mehr aufzukommen hätte, dann ist nicht einzusehen, weshalb trotzdem noch eine Kostengutsprache für 1997 erteilt und diese dann sogar noch verlängert wurde.

Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass vorliegend vom im medizinischen Bereich verwendeten Begriff der Palliativpflege ausgegangen werden muss. Dieser umfasst nur schwerwiegende, bösartige Krankheiten. Die Psoriasis kann dieser Kategorie nicht zugeordnet werden, weshalb es sich nicht um Palliativpflege im Sinne der allgemeinen Versicherungsbedingungen handeln kann.

Nachdem festgestellt wurde, dass es sich bei der Behandlung des Klägers nicht um Palliativbehandlung handelt, welche von der Versicherungsdeckung der Zusatzversicherung ausgeschlossen ist, kann offen bleiben, ob die AVB (Ausgabe 1997) rechtsverbindlich sind.

Nach Art. 264 Abs. 1 ZPO trägt die Prozesskosten, wer mit seinem Begehren unterliegt, soweit das Gesetz nichts anderes bestimmt. Die Prozesskosten sind dabei die Gerichts- und Parteikosten (Art. 260 Abs. 1 ZPO).

Die Entscheidgebühr ist auf Fr. 2700.-- festzusetzen (vgl. Ziff. 311.3 GKT). Die Expertisekosten betragen Fr. 940.--. Da die Beklagte mit ihrem Begehren unterlegen ist, hat sie die Gerichtskosten von insgesamt Fr. 3'640.-- zu tragen unter Anrechnung ihres Beweiskostenvorschusses von Fr. 500.--. Die Gerichtskasse wird angewiesen, dem Kläger die Einschreibgebühr von Fr. 400.-- sowie den Beweiskostenvorschuss von Fr. 500.-- zurückzuerstatten.

Darüber hinaus hat die Beklagte den Kläger für Parteikosten zu entschädigen. Vorliegend hat der Anwalt des Klägers eine detaillierte Kostennote eingereicht. Sein Honorar gemäss Art. 14 lit. d HonO samt Zuschlägen nach Art. 18 lit. b HonO im Betrag von Fr. 13'243.15 (inkl. Barauslagen und Mehrwertsteuer) ist ausgewiesen und tarifgemäss. Auszugehen ist von einem Streitwert von Fr. 75'000.--, dessen Berechnung von der Beklagten nie bestritten wurde:

- von der Beklagten in der Allgemeinen Abteilung pro Tag zu bezahlen: Fr. 467.-- von der Beklagten in der Privaten Abteilung pro Tag zu bezahlen: Fr. 838.--
- Differenz, welche der Kläger pro Tag zu tragen hat: Fr. 371.--

Bei Spitalaufenthalten von jährlich sechs bis acht Wochen resultiert eine jährliche Differenz zulasten des Klägers von Fr. 15'582.-- (42 x Fr. 371:--). Der Anwalt des Klägers macht eine Differenz für ca. fünf Jahre (5 x Fr. 15'582.--) geltend. Aufgrund von Art. 73 Abs. 2 ZPO gilt bei wiederkehrenden Leistungen der mutmassliche Kapitalwert als Streitwert. Bei ungewisser Dauer gilt als Kapitalwert der zwanzigfache Betrag der einjährigen Leistung (Art. 73 Abs. 2 lit a) ZPO). Damit ist der fünffache Betrag ausgewiesen und tarifgemäss.

Demzufolge hat die Beklagte den Kläger für Parteikosten mit Fr. 13'243.15 zu entschädigen.

Entscheid

1. Es wird festgestellt, dass die Beklagte bei künftigen Psoriasisbehandlungen des Klägers, namentlich in der Z. Hochgebirgsklinik D. C., aufgrund der mit dem Kläger abgeschlossenen Zusatzversicherung "Maxi" für Spitalkosten die Kosten der privaten Abteilung der jeweiligen Klinik zu übernehmen hat.

2. Die Gerichtskosten von Fr. 3'640.-- (Entscheidunggebühr Fr. 2700.--, Expertisekosten Fr. 940.--) hat die Beklagte unter Anrechnung ihres Beweiskostenvorschusses von Fr. 500.-- zu bezahlen.

Die Gerichtskasse wird angewiesen, dem Kläger die Einschreibgebühr von Fr. 400.-- sowie den Beweiskostenvorschuss von Fr. 500.-- zurückzuerstatten.

3. Die Beklagte hat den Kläger für Parteikosten mit Fr. 13'243.15 zu entschädigen.