



BUNDESGERICHTSHOF

BESCHLUSS

IV ZR 31/08

vom

15. Oktober 2008

in dem Rechtsstreit

Der IV. Zivilsenat des Bundesgerichtshofes hat durch den Vorsitzenden Richter Terno, die Richter Seiffert, Wendt, die Richterin Dr. Kessal-Wulf und den Richter Dr. Franke

am 15. Oktober 2008

beschlossen:

Die Beschwerde gegen die Nichtzulassung der Revision in dem Urteil des 4. Zivilsenats des Oberlandesgerichts Düsseldorf vom 15. Januar 2008 wird als unzulässig verworfen.

Der Beklagte zu 1 trägt die Kosten des Beschwerdeverfahrens (§ 97 Abs. 1 ZPO).

Wert: 15.886,23 €

Gründe:

- 1 I. Der Kläger ist ein in der Ukraine lebender Deutscher. Er hat Krankenversicherungsschutz begehrt und sich dazu im Januar 2005 an die Beklagte zu 2 gewandt, die auf ihrer Internetseite den Abschluss bzw. die Vermittlung von Krankenversicherungsverträgen für Auslandsresidenten anbot. Auf Antrag des Klägers übersandte die Beklagte zu 2 einen auf den Beklagten zu 1 als Versicherer ausgestellten Versiche-

zungsschein. Die Einzelheiten dazu und zum Innenverhältnis zwischen den Beklagten sind streitig.

2 Der Kläger hat die Beklagten gesamtschuldnerisch auf die Erstattung ambulanter und stationärer Heilbehandlungskosten einschließlich der Aufwendungen für Medikamente in Anspruch genommen und Zahlung von 8.468,20 € nebst Zinsen, weiterer 2.223,26 € nebst Zinsen und von 954,45 UAH nebst Zinsen begehrt. Er vertritt die Auffassung, er unterhalte als Versicherungsnehmer einen Krankenversicherungsvertrag bei dem Beklagten zu 1 als Versicherer, der bei Abschluss des Vertrages durch die Beklagte zu 2 rechtsgeschäftlich vertreten worden sei. Der Beklagte zu 1 sei deshalb verpflichtet, ihm die Kosten der Heilbehandlung zu erstatten. Die Beklagte zu 2 sei ihm gegenüber schadensersatzpflichtig, weil sie zwar für den Beklagten zu 1 gehandelt, dann aber an diesen die von ihr vereinnahmten Versicherungsbeiträge nicht abgeführt habe. Zugleich hat der Kläger die Feststellung begehrt, dass der seitens des Beklagten zu 1 in der Klagerwiderung erklärte und auf das Verschweigen von Vorerkrankungen bei Abschluss des Versicherungsvertrages gestützte Rücktritt unwirksam sei.

3 Das Landgericht hat den Beklagten zu 1 antragsgemäß verurteilt, die gegen die Beklagte zu 2 gerichtete Klage hingegen abgewiesen. Allein der Beklagte zu 1 sei aus dem Versicherungsvertrag verpflichtet, von dem er nicht wirksam zurückgetreten sei. Gegen dieses Urteil hat der Beklagte zu 1 Berufung eingelegt und sein Rechtsmittel sowohl gegen den Kläger als auch gegen die Beklagte zu 2 gerichtet. Er hat neben der Abweisung der gegen ihn gerichteten Klage eine Verurteilung der Beklagten zu 2 zur Zahlung erstrebt. Das Berufungsgericht hat die Berufung als unzulässig verworfen, soweit sie gegen die Beklagte zu 2 geführt

worden ist, und das Rechtsmittel im Übrigen als unbegründet zurückgewiesen. Es hat dazu ausgeführt, zwischen dem Kläger und dem Beklagten zu 1 sei ein Krankenversicherungsvertrag zustande gekommen. Die Beklagte zu 2 sei Vertreterin gewesen, wobei sich der Beklagte zu 1 deren Handeln auf der Grundlage einer konkludent erteilten rechtsgeschäftlichen Vollmacht, jedenfalls aber auf der Grundlage einer Duldungsvollmacht, einer späteren Genehmigung oder nach den Grundsätzen der versicherungsrechtlichen Vertrauenshaftung zurechnen lassen müsse. Die weiteren Feststellungen des Landgerichts habe der Beklagte zu 1 nicht angegriffen.

4 Der Beklagte zu 1 hat gegen die Nichtzulassung der Revision in dem angegriffenen Urteil Beschwerde eingelegt und diese nachfolgend zurückgenommen, soweit sein Rechtsmittel die Verwerfung der Berufung gegen die Beklagte zu 2 zum Gegenstand gehabt hat.

5 II. Die Beschwerde gegen die Nichtzulassung der Revision ist unzulässig, weil der Wert der geltend zu machenden Beschwer 20.000 € nicht übersteigt (§ 26 Nr. 8 EGZPO). Dabei ist für die Wertgrenze nicht die Beschwer aus dem Berufungsurteil, sondern der Wert des Beschwerdegegenstands aus dem beabsichtigten Revisionsverfahren maßgebend. Diese Wertberechnung ist nach den allgemeinen Grundsätzen der §§ 3 ff. ZPO vorzunehmen. Die Nichtzulassungsbeschwerde ist demnach nur dann zulässig, wenn das Begehren wenigstens in einer Höhe weiterverfolgt wird, die über der Wertgrenze des § 26 Nr. 8 EGZPO liegt, was vom Beschwerdeführer darzulegen ist (vgl. Senatsbeschlüsse vom 30. November 2005 - IV ZR 214/04 - VersR 2006, 388 unter II 1 a; vom

29. September 2004 - IV ZR 145/03 - NJW 2005, 224 unter II 1; BGH, Beschluss vom 27. Juni 2002 - V ZR 148/02 - VersR 2003, 260 unter 2).

- 6 1. Der Beklagte zu 1 hat dazu geltend gemacht, das Berufungsgesicht habe den Streitwert auf 13.000 € festgesetzt. Der ihn belastende Beschwerdewert liege jedoch höher. Behalte das Berufungsurteil Bestand, stehe zugleich fest, dass ein (Einzel-)Krankenversicherungsvertrag zwischen ihm und dem Kläger zustande gekommen sei. Die sich daraus ergebende voraussichtliche Leistungspflicht belaufe sich unter Berücksichtigung der Lebenserwartung des Klägers auf 174.645 €, wobei der Beklagte zu 1 in diesem Zusammenhang auf eine versicherungsmathematische Berechnung verweist, die die Fortsetzung des Krankenversicherungsverhältnisses zum Kläger - unter Zugrundelegung einer Jahresprämie von 1.440 € (12 x 120 €) - zum Ausgangspunkt nimmt. Hinzu komme, dass gegen den Geschäftsführer der Beklagten zu 2 ein Ermittlungsverfahren anhängig sei und der aus dessen betrügerischen Handlungen erwachsende Schaden aus anderen Versicherungsverträgen, bei denen der Geschäftsführer auf dieselbe Art und Weise verfahren sei wie im Falle des Klägers, sich auf mindestens 600.000 € belaufe.
- 7 2. Damit ist eine die Wertgrenze des § 26 Nr. 8 EGZPO übersteigende Beschwer nicht dargetan.
- 8 a) Der aus anderen Versicherungsverhältnissen dem Beklagten zu 1 entstandene Schaden kann bereits deshalb nicht zum Maßstab genommen werden, weil diese nicht Gegenstand des vorliegenden Rechtsstreits sind. Der Kläger hat eine Leistungsklage erhoben, die die Verurteilung des Beklagten zu 1 zur Zahlung von 8.468,20 €, weiterer 2.223,26 € und 954,45 UAH zum Gegenstand hat; diese Beträge ent-

sprechen den Aufwendungen des Klägers für seine Heilbehandlung. Der Bestand des Versicherungsvertrages ist für diesen Leistungsantrag nur rechtliche Vorfrage, die sich nicht werterhöhend auswirken kann.

9 b) Der Kläger hat weiter die Feststellung begehrt, dass der vom Beklagten zu 1 mit Datum vom 1. Dezember 2006 erklärte Rücktritt vom Versicherungsvertrag keine Wirksamkeit entfaltet.

10 Auch damit wird die Wertgrenze des § 26 Nr. 8 EGZPO nicht überschritten. In einem Rechtsstreit, bei dem es um die Feststellung des (Fort-)Bestands eines Krankenversicherungsverhältnisses geht, bemisst sich die Beschwer der insoweit unterlegenen Partei entsprechend §§ 3, 9 ZPO auf das 3,5-fache der Jahresprämie. Das sind hier nach dem eigenen Ausgangspunkt des Beklagten zu 1, der die den Kläger als Versicherungsnehmer zu entrichtende Jahresprämie von 1.440 € zugrunde legt, allenfalls 5.040 €, die in Addition mit dem Wert des Leistungsantrages einen Betrag ergeben, der unterhalb der Wertgrenze von 20.000 € liegt

(vgl. dazu Senatsbeschlüsse vom 23. Juni 2004 - IV ZR 186/03 - VersR 2004, 1197 unter II 2 a; vom 10. Oktober 2001 - IV ZR 171/01 - NVersZ 2002, 21; vom 3. Mai 2000 - IV ZR 258/99 - VersR 2000, 1430 unter 1; vom 15. Mai 1996 - IV ZR 337/95 - RuS 1996, 332).

Terno

Seiffert

Wendt

Dr. Kessal-Wulf

Dr. Franke

Vorinstanzen:

LG Düsseldorf, Entscheidung vom 01.03.2007 - 11 O 561/05 -

OLG Düsseldorf, Entscheidung vom 15.01.2008 - I-4 U 69/07 -