



REPUBLIK ÖSTERREICH
HANDELSGERICHT WIEN

17 Cg 6/21w
(Bitte in allen Eingaben anführen)

Marxergasse 1a
1030 Wien

Tel.: +43 1 51528

IM NAMEN DER REPUBLIK

Das Handelsgericht Wien erkennt durch den Richter Dr. Jürgen Exner in der Rechtssache der klagenden Partei **Verein für Konsumenteninformation**, 1060 Wien, Linke Wienzeile 18, vertreten durch Kosesnik-Wehrle & Langer Rechtsanwälte KG in 1030 Wien, wider die beklagte Partei **Freunde des Skisports e.V. im Deutschen Skiverband**, D-82152 Planegg, Hubertusstraße 1, vertreten durch Schönherr Rechtsanwälte GmbH in 1010 Wien, wegen zuletzt EUR 36.000 (EUR 30.500 Unterlassung, EUR 5.500 Veröffentlichung) nach öffentlicher mündlicher Verhandlung zu Recht:

- I. Die beklagte Partei ist schuldig, im geschäftlichen Verkehr mit Verbrauchern mit Wohnsitz und/oder gewöhnlichem Aufenthalt in Österreich in Allgemeinen Geschäftsbedingungen, die sie von ihr geschlossenen Verträgen zugrundelegt und/oder in hiebei verwendeten Vertragsformblättern die Verwendung der Klauseln
 1. *Die Mitgliedschaft und der Versicherungsschutz gelten ab dem Tag des Abschlusses für ein Jahr und verlängern sich nach Ablauf um ein Jahr und weiter von Jahr zu Jahr, wenn sie nicht mit einer Frist von drei Monaten zum jeweiligen Ablauf schriftlich gekündigt werden.*
 2. *Nur fristgerechte Beitragszahlung gewährleistet Versicherungsschutz ohne Unterbrechung.*
 3. *Der Versicherungsschutz regelt sich ausschließlich nach den Bestimmungen des Gruppenversicherungsvertrages, der zwischen den*

Vertragsgesellschaften und DSV aktiv/FdS vereinbart ist.

- 4. Werden Leistungen oder Beiträge auch für bestehende Versicherungen zum jeweiligen Beginn eines Beitrags-/Versicherungsjahres geändert, so gelten diese als anerkannt, wenn der fällige Beitrag nach Bekanntgabe der Änderung gezahlt wird.*
- 5. Sämtliche Schadensfälle sind unverzüglich zu melden.*
- 6. Ein Diebstahl muss zusätzlich unverzüglich auch der zuständigen Polizeidienststelle angezeigt werden.*
- 7. Für die Abwicklung von Beschädigung- und Diebstahlfällen benötigen Sie den Originalkaufbeleg.*

oder die Verwendung sinngleicher Klauseln zu unterlassen sowie sich auf die vorstehend genannten Klauseln oder sinngleiche Klauseln zu berufen.

- II. Der klagenden Partei wird die Ermächtigung erteilt, den klagsstattgebenden Teil des Urteilsspruches im Umfang des Unterlassungsbegehrens und der Ermächtigung zur Urteilsveröffentlichung binnen sechs Monaten ab Rechtskraft einmal in einer Samstagsausgabe des redaktionellen Teiles der „Kronen Zeitung“, bundesweit erscheinende Ausgabe, auf Kosten der beklagten Partei mit gesperrt geschriebenen Prozessparteien und in Fettdruckumrandung in Normallettern, somit in gleich großer Schrift wie der Fließtext redaktioneller Artikel, zu veröffentlichen.
- III. Die beklagte Partei ist schuldig, der klagenden Partei die mit EUR 6.359,56 (darin enthalten EUR 1.459,00 an Barauslagen und EUR 816,76 an USt) bestimmten Prozesskosten zu Händen des Klagevertreters binnen 14 Tagen zu ersetzen.

ENTSCHEIDUNGSGRÜNDE:

Der Kläger ist als Verein für Konsumenteninformation ein gemäß § 29 KSchG zur Verbandsklage berechtigter Verein. Der Beklagte ist ein beim Amtsgericht München eingetragener Verein nach deutschem Recht.

Mit der am 22.04.2021 eingebrachten Verbandsklage beehrte der Kläger die

Unterlassung der Verwendung der im Spruch ersichtlichen sieben Klauseln aus

Vertragsformblättern, die Unterlassung der Berufung auf diese oder sinngleiche Klauseln sowie Urteilsveröffentlichung. Zur Passivlegitimation führte der Kläger aus, dass der Beklagte Unternehmer im Sinne des § 1 KSchG sei und Mitglieds- sowie Versicherungsverträge mit Verbrauchern in Österreich abschließe. Er vertreibe Skiversicherungen über seine Website sowie über verschiedene Partnerunternehmen. Der Beklagte schließe mit Versicherungsunternehmern eine Gruppenversicherung ab, bei der er als Gruppenversicherungsnehmer auftrete. Er verwende im geschäftlichen Verkehr mit Verbrauchern allgemeine Geschäftsbedingungen, die er den von ihm geschlossenen Verträgen zugrundelegt, die gegen gesetzliche Verbote und gegen die guten Sitten verstoßen.

Die internationale Zuständigkeit österreichischer Gerichte sei gegeben, weil der Beklagte Verträge mit Verbrauchern mit gewöhnlichem Aufenthalt bzw Wohnsitz in Österreich abschließe. Die Rechtsbeziehungen zwischen dem Beklagten und seinen Mitgliedern als Konsumenten im Sinne des § 1 KSchG unterliegen zur Gänze der Anwendung der I. und II. Hauptstücke des KSchG. Die Vertragsverhältnisse zwischen dem Beklagten und seinen Mitgliedern seien inhaltlich Versicherungsverträge im Sinne des § 1 Abs 1 VersVG, weshalb diese dem VersVG unterliegen.

Der Beklagte bestritt vollinhaltlich und brachte vor, dass gem Art 1 Abs 2 lit f Rom I-VO deutsches Recht anzuwenden sei, weil die beanstandeten Klauseln die Vereinsmitgliedschaft betreffen würden. Selbst wenn die Klauseln als Versicherungsvertragsklauseln zu qualifizieren wären, unterlägen sie gem Art 7 Abs 3 Rom I-VO deutschem Recht, weil sich das anwendbare Recht nach dem Ort der Risikobelegenheit – nämlich dem Geschäftssitz des Versicherungsnehmers – zum Zeitpunkt des Vertragsabschlusses richte. Der Beklagte sei ein Verein, der sich der Förderung des Sports verpflichtet habe. Seinen Vereinsmitgliedern den Beitritt zu einer Gruppenversicherung anzubieten, sei lediglich ein „ganz kleiner Teilbereich“ seiner Aufgaben.

Der Beklagte habe als Versicherungsnehmer einen Gruppenversicherungsvertrag mit in Deutschland ansässigen Versicherungsunternehmern abgeschlossen. Der Beitritt

eines Mitglieds als versicherte Person sei nicht verpflichtend. Der Beklagte biete keine Versicherungsverträge an, schließe mit den Mitgliedern keine solchen ab und übe auch sonst keinerlei Tätigkeit aus, die auf den Abschluss von Versicherungsverträgen gerichtet ist. Daher finde das VersVG zwischen dem Beklagten und seinen Mitgliedern keine Anwendung. Das KSchG sei ebenfalls nicht anwendbar, da § 1 Abs 5 KSchG auf den Beklagten nicht zutreffe.

Beweis wurde erhoben durch Einsichtnahme in die vorgelegten Urkunden, ./A – ./E und ./1 – ./3.

Allgemeine Feststellungen:

Die Satzungen des Beklagten lauten auszugsweise:

„2. Zweck und Aufgaben

Zweck des Vereins ist die nachhaltige Förderung des Sports unter angemessener Berücksichtigung von Umweltfragen.

Der Verein verwirklicht seinen Satzungszweck

- a) durch die planmäßige Pflege und Förderung von Freizeitunternehmungen seiner Mitglieder*
- b) durch die Förderung des Skisports als Freizeitsport sowie die ideelle und materielle Unterstützung dieser Zielsetzung durch Beschaffung von Mitteln im Sinne von § 58.1. der Abgabenordnung.*

In Zusammenarbeit mit der Stiftung Sicherheit im Skisport (SIS), dem Deutschen Skiverband e.V. (DSV) und dessen Landesverbänden soll der Satzungszweck insbesondere verwirklicht werden durch:

- a) Information und Aufklärung (mittelbar und unmittelbar);*
- b) vorbeugende Unfallverhütung (Aufklärung, Beratung, Aktionen);*
- c) Maßnahmen zur Erhöhung der Sicherheit und Funktionalität bei Planung, Bau, Unterhalt und Benutzung von Pisten und Loipen;*
- d) Maßnahmen zur Erhöhung der Sicherheit und Funktionalität im Ausrüstungsbereich;*
- e) Unterricht und Ausbildung, insbesondere Ausbilder-Ausbildung;*
- f) die Förderung des Skisports an Schulen;*
- g) Freizeitsportwettbewerbe;*
- h) Risikominderung (Unfallursachenforschung, Rechtsfragen und Versicherungsschutz);*
- i) Unterstützung der Landesverbände des DSV und ihrer Vereine bei der Durchführung von Maßnahmen und Aktionen im Bereich Freizeitsport;*
- j) Weitergabe von Mitteln an den DSV und seine Landesverbände mit deren Vereinen zur Förderung des Skisports.*

Die FdS ist außerordentliches Mitglied des Deutschen Skiverbandes. Diese Mitgliedschaft beim DSV erstreckt sich mittelbar auf ihre ordentlichen Mitglieder.

*Mittel des Vereins dürfen nur für satzungsgemäße Zwecke verwendet werden; es darf keine Person durch Ausgaben, die dem Zweck der Körperschaft fremd sind, oder durch unverhältnismäßig hohe Vergütungen begünstigt werden.
[...]*

4. Beitrag

Der Gesamtjahresbeitrag kann auch die Prämien für den Versicherungsschutz enthalten. [...]

Der Beklagte hat als Gruppenversicherungsnehmer mit in Deutschland ansässigen Versicherungsunternehmen einen Gruppenversicherungsvertrag geschlossen. Nach diesem ist die ARAG Allgemeine Versicherungs-AG Versicherer im Bereich Unfallversicherung, Haftpflichtversicherung, Wintersportgeräte-Versicherung und DSVReisegepack-Versicherung, die EUROPA Versicherung AG Versicherer im Bereich Krankenversicherung und die ARAG SE Versicherer im Bereich Rechtsschutzversicherung. (.I/3)

Der Beklagte betreibt die Website <https://www.ski-online.de> und bietet über diese Website sowie über den stationären (.I/C) wie Online-Skihandel (.I/D) Mitgliedschaften mit Skiversicherungen für Verbraucher an. (.I/B) Eine Mitgliedschaft bei der Beklagten ohne Skiversicherung wird auch angeboten. (.I/3)

Der Beklagte bietet die Skiversicherung auch in österreichischen Sportartikelgeschäften und in auf den österreichischen Markt ausgelegten Onlineshops an, wie etwa auf der Website www.xspo.at. (.I/D)

Der Abschluss erfolgt unter Verwendung von Vertragsformblättern des Beklagten, die unter den Überschriften „Wichtige Hinweise“ (.I/A, .I/3) oder „Wichtige Vertragsbestandteile“ (.I/C) Detailregelungen zum Versicherungsvertrag enthalten, darunter die angefochtenen Klauseln.

Auf dem Formular .I/C finden sich Name, Sitz, Homepage, E-Mail-Adresse, Name der kontoführenden Bank, IBAN und BIC, Telefon- und Faxnummer des Beklagten sowie – unter der Überschrift „DSV aktiv-Vertragsgesellschaften:“ – je ein Logo der ARAG und

der Europa Versicherung. Die Firma der Versicherungsgesellschaften, deren Sitz oder Kontaktdaten sind ebenso wenig angeführt wie die Versicherungsteile, die von ihnen in der Gruppenversicherung jeweils abgedeckt werden.

Auf dem Formular ./3 sind ähnliche Angaben enthalten, hier fehlen jedoch die Bankdaten und die Faxnummer des Beklagten, stattdessen ist die Facebookseite genannt und anstelle der Versicherungslogos sind die Firmen der drei Versicherungsgesellschaften und die Stadt ihres Sitzes angeführt.

Zur Meldung von Schadensfällen wird der Verbraucher auf den Beklagten verwiesen.
(./C)

Erst nach Vertragsabschluss wird dem bereits beigetretenen Mitglied eine „Versicherungsbestätigung“ (./2, Seite 2) übermittelt, aus der die Aufgabenteilung der drei Gesellschaften ersichtlich ist.

Der Beklagte wurde vom Kläger per Einschreiben vom 9.3.2021 aufgefordert, eine strafbewehrte Unterlassungsverpflichtung im Sinne des § 28 Abs 2 KSchG abzugeben, was der Beklagte ablehnte.

Beweiswürdigung:

Die vorstehenden Feststellungen waren größtenteils den jeweils zitierten, insoweit unbedenklichen Urkunden zu entnehmen. Der Vertrieb der Mitgliedschaft mit Skiversicherung im österreichischen Sportartikelhandel und das Abmahnverfahren wurden nicht substantiell bestritten. Schon aus der Aufmachung der Beitrittsformulare ergibt sich, dass es sich dabei um eigene Texte des Beklagten handelt.

Rechtlich folgt:

Zur internationalen Zuständigkeit:

Die Zuständigkeit österreichischer Gerichte für die vorliegende vorbeugende

Verbandsklage ergibt sich aus Art 7 Abs 2 EuGVVO (EuGH 1.10.2002, C-167/00 – *Henkel* zu Art 5 Abs 3 aF).

Zur Passivlegitimation:

Der Verbandsklage ausgesetzt ist zunächst nur, wer AGB zum Inhalt von Verträgen macht, die er im Rahmen seines geschäftlichen Verkehrs abzuschließen pflegt, ebenso wie derjenige, der eine Verwendung auch nur empfiehlt (vgl. *Krejci* in *Rummel* ABGB³ § 30 KSchG, Rz 8).

Die Passivlegitimation nach § 28 Abs 1 KSchG erfasst grundsätzlich den „Verwender“, also „nur“ denjenigen, der Partei des Vertrags ist. Dies wurde von der Rechtsprechung allerdings auf Fälle erweitert, in denen ein Vertreter des Verwenders selbst erhebliches Eigeninteresse hat oder die Muttergesellschaft bei den von ihrer Tochtergesellschaft abgeschlossenen Verträgen auch Rechte und Pflichten erwirbt.

(OGH 9 Ob 66/08h mwN, insbes. 8 Ob 110/08x). Selbst gewillkürte Vertreter einer Vertragspartei können Verwender iSd § 28 KSchG sein, wenn sie ein erhebliches Eigeninteresse an der Verwendung der Klauseln haben (OGH 10 Ob 28/14m).

Nach den Feststellungen bietet der Beklagte eine Mitgliedschaft mit Skiversicherung an. Für den durchschnittlichen Verbraucher ist steht dabei Letzteres im Vordergrund; ein Umstand, dem der Beklagte auch dadurch Rechnung trägt, dass er seine Mitgliedschaft über den Sportartikelhandel anbietet.

Dem Verbraucher wird der Gruppenversicherungsvertrag vor Vertragsabschluss inhaltlich nicht offen gelegt. Auf einem der Vertragsformblätter (.I/3) sind zwar zwei(!) Logos von Versicherungsgesellschaften angeführt, nicht aber deren Firma, auf dem anderen (.I/C) finden sich die drei Firmen. Der Verbraucher kann vor Vertragsabschluss nicht erkennen, in welcher Form die Versicherungsgesellschaften im Rahmen der Gruppenversicherung zusammenwirken. Wer den Vertrag über das Formular .I/3 schließt, kann auch nicht erkennen, dass es sich in Wahrheit um drei Vertragspartner handelt, weil nur zwei Logos aufscheinen und die Wortbildmarke der ARAG von mehreren Gesellschaften der Unternehmensgruppe verwendet wird.

Dem Kunden tritt nur der Beklagte gegenüber, die Versicherungsprämie ist an ihn zu leisten, Schadensfälle sind ausschließlich ihm zu melden. Von der Aufgabenteilung der Versicherungsgesellschaften erfährt der Verbraucher erst nach Vertragabschluss. Die auf den Vertragsformblättern angeführten Bestimmungen sind daher dem Beklagten zuzurechnen. Es handelt sich um seine Vertragsbedingungen.

Eine Zurechnung an die Versicherungsgesellschaften kommt bei Vertragserklärung mittels Formular ./3 schon mangels Nennung nicht in Betracht. Ob bei dieser Sachlage der Versicherungsvertrag nicht eigentlich mit Beklagten direkt zustande kommt, kann dahingestellt bleiben, ist er doch – als allein dem Verbraucher gegenüber Auftretender – jedenfalls „Verwender“ der AGB iSd § 28 Abs 1 KSchG.

Anwendbares Recht:

Die VO 593/2008 (Rom-I-VO) gilt für vertragliche Schuldverhältnisse in Zivil- und Handelssachen, die eine Verbindung zum Recht verschiedener Staaten aufweisen.

Nach **Art 1** Abs 2 lit f **Rom-I-VO** sind Fragen betreffend das Gesellschaftsrecht, das Vereinsrecht und das Recht der juristischen Personen, wie die Errichtung durch Eintragung oder auf andere Weise, die Rechts- und Handlungsfähigkeit, die innere Verfassung und die Auflösung von Gesellschaften, Vereinen und juristischen Personen sowie die persönliche Haftung der Gesellschafter und der Organe für die Verbindlichkeiten einer Gesellschaft, eines Vereins oder einer juristischen Person vom Anwendungsbereich der Verordnung ausgenommen.

Derartige Fragen des Vereinsrechts sind nicht Gegenstand dieses Verfahrens (vgl zur Anforderung, dass es sich ausschließlich um solche Fragen handeln muss: EuGH C25/18 – *Kerr* Rz 33).

Schon der Aufbau des Vertriebs, der Werbeauftritte und der Vertragsformblätter zeigt, dass die Verbraucher primär als Versicherungsnehmer und nur sekundär als Vereinsmitglieder geworben werden.

Art 6 Rom I-VO, welcher Verbraucherverträge regelt, ist auf Versicherungsverträge nicht anwendbar (Erwägungsgrund 32).

Nach **Art 7 Abs 3 letzter Satz Rom-I-VO** unterliegen Versicherungsverträge dem Recht des Staates, in dem zum Zeitpunkt des Vertragsschlusses das Risiko belegen ist, soweit die Parteien keine Rechtswahl getroffen haben, was im vorliegenden Fall nicht erfolgte.

Art 13 Z 13 Solvabilität II-RL (als Nachfolge-RL der in Art 7 Rom-I-VO genannten RL 88/357/EWG) enthält nunmehr die Definition des Begriffes „Mitgliedstaat, in dem das Risiko belegen ist“ (vgl *Musger in Koziol/Bydlinski/Bollenberger*, ABGB⁶, Artikel 7 Rom I-VO Rz 3). Nachdem die besonderen Regelungen der lit a – c hier nicht anwendbar sind, kommt dessen lit d zur Anwendung, wonach der gewöhnliche Aufenthaltsort des Versicherungsnehmers maßgeblich ist. Die hier abgestufte Regelung zur Ermittlung des Ortes der Risikobelegenheit ist stimmig, nimmt sie doch auf verschiedene Vertragskonstellationen Rücksicht und bestimmt am Ende als Auffangtatbestand den Sitz des Versicherungsnehmers. Im Normalfall, den diese Regelung offensichtlich vor Augen hat, stellt der Versicherungsnehmer das Ende der Vertragskette dar.

Im vorliegenden Gruppenversicherungsverhältnis, beim dem der Beklagte als Gruppenversicherungsnehmer zielgerichtet versicherte Personen in einem anderen Mitgliedstaat wirbt, führte die Bestimmung seines Mitgliedstaates zu einem systemwidrigen Ergebnis. Der Gruppenversicherungsnehmer hat selbst keinen Versicherungsbedarf, er leistet keine Prämien, er hat keinen Anspruch auf Versicherungsleistung, bei ihm liegt kein Risiko. Das Interesse an der „Skiversicherung“ liegt vielmehr beim skifahrenden Verbraucher. Da Art 7 Abs 1 jedoch genau die Ermittlung jenes Ortes als Anknüpfungspunkt verlangt, in dem das Risiko belegen ist, gebietet dessen Auslegung nach dem „effet utile“ (vgl *Potacs*, Effet utile als Auslegungsgrundsatz, EuR 2009, 465) eine Abweichung von der Definition der Solvabilität II-RL. Das erkennende Gericht kommt daher zu dem Ergebnis, dass in der vorliegenden Konstellation der grenzüberschreitenden Gruppenversicherung der Ort der Risikobelegung iSd Art 7 Abs 3 Rom I-VO der Wohnsitz der Verbraucher in Österreich ist.

Damit sind die angefochtenen Klauseln nach österreichischem Recht zu prüfen.

Zur Anwendbarkeit von KSchG und VersVG:

Nach den Feststellungen handelt es sich bei der Skiversicherung um eine Leistung, die Vereinsmitglieder des Beklagten optional in Anspruch nehmen können. Daraus folgt, dass sie mit der eigentlichen Vereinsmitgliedschaft in keinem untrennbaren Zusammenhang steht. Der Beitritt zum Versicherungsvertrag ist ein eigenständiges Vertragsverhältnis. Der Ausschluss nach § 1 Abs 5 KSchG kommt nicht zur Anwendung. Aber selbst wenn dem nicht so wäre, gälte: „Leistungsverhältnisse, die, so sie im Verhältnis zwischen Unternehmern und Verbrauchern auftreten, im Fadenkreuz des KSchG stehen, sollen nicht deshalb unangreifbar sein, weil sie ins Kleid einer Vereinsmitgliedschaft gehüllt wurden“ (*Krejci in Rummel*, ABGB³ § 1 KSchG). Die inkriminierten Klauseln sind am Maßstab des KSchG zu messen.

Das VersVG enthält keine besondere Bestimmung über seine Anwendbarkeit. Die Formulierung in § 1 Abs 1 „nach Maßgabe des Vertrages“ macht jedoch deutlich, dass das VersVG nur auf vertraglich begründete Versicherungsverhältnisse anwendbar ist. Regelungsgegenstand des Gesetzes ist also das Privatversicherungsrecht (Vertragsversicherungsrecht), genauer das Versicherungsvertragsrecht als Teil des Privatversicherungsrechts (*Fenyves in Fenyves/Perner/Riedler*, VersVG (2021) § 1 VersVG Rz 2). Die angegriffenen Bestimmungen regeln inhaltlich Details des Versicherungsvertrages. Das allein macht das VersVG anwendbar.

Zur Wiederholungsgefahr:

Mangels vollständiger Unterwerfung der beklagten Parteien in der Klage vorangegangenen Abmahnverfahren besteht gem § 28 Abs 2 KSchG Wiederholungsgefahr (vgl OGH 8 Ob 17/00h).

Zur Zulässigkeit der beanstandeten Klauseln:

Zur Erhöhung der Übersichtlichkeit werden das jeweilige Vorbringen der Streitparteien und die rechtliche Beurteilung des erkennenden Gerichts nach den angefochtenen Klauseln gegliedert wiedergegeben, wobei die in der Klage gewählte Nummerierung der Klauseln beibehalten wird.

Vorzustellen ist die Geltung folgender Grundsätze im Verbandsprozess:

Im Rahmen der Verbandsklage hat die Auslegung der Klauseln ausschließlich auf Grund des Wortlautes der Klauseln (außerhalb des Textes liegende Umstände haben unberücksichtigt zu bleiben) und im „kundenfeindlichsten“ Sinn zu erfolgen (OGH 7 Ob 173/10g, 7 Ob 201/12b; RIS-Justiz RS0016590). Im Gegensatz zur jeweiligen Vertragsauslegung im Individualprozess kann auf eine etwaige teilweise Zulässigkeit der beanstandeten Bedingungen nicht Rücksicht genommen werden. Es kann also keine geltungserhaltende Reduktion stattfinden (RIS-Justiz RS0038205). Der Einwand, eine gesetzwidrige Klausel werde in der Praxis anders gehandhabt, ist im Verbandsprozess unerheblich (RIS-Justiz RS0121943).

Die Geltungskontrolle nach § 864a ABGB geht der Inhaltskontrolle gemäß § 879 ABGB vor (RIS-Justiz RS0037089).

Objektiv ungewöhnlich nach § 864a ABGB ist eine Klausel, die von den Erwartungen des Vertragspartners deutlich abweicht, mit der er also nach den Umständen vernünftigerweise nicht zu rechnen braucht. Der Klausel muss ein „Überrumpelungseffekt“ innewohnen (RIS-Justiz RS0014646). Die Ungewöhnlichkeit ist objektiv zu verstehen. Die Subsumtion hat sich an der Verkehrsüblichkeit beim betreffenden Geschäftstyp zu orientieren. Ein Abstellen auf die subjektive Erkennbarkeit gerade für den anderen Teil ist daher ausgeschlossen (RIS-Justiz RS0014627). Erfasst sind alle dem Kunden nachteiligen Klauseln. Eine grobe Benachteiligung nach § 879 Abs 3 ABGB wird nicht vorausgesetzt (RIS-Justiz RS0123234).

Eine in AGB oder Vertragsformblättern enthaltene Vertragsbestimmung, die nicht eine der beiderseitigen Hauptleistungen festlegt, ist jedenfalls nichtig, wenn sie unter Berücksichtigung aller Umstände des Falls einen Teil gröblich benachteiligt (§ 879 Abs 3 ABGB). Durch diese Bestimmung wurde – wie in den einschlägigen Entscheidungen formuliert – ein objektives Äquivalenzstörung und "verdünnte Willensfreiheit" berücksichtigendes bewegliches System geschaffen (RIS-Justiz RS0016914). Sie wendet sich vor allem gegen den Missbrauch der Privatautonomie durch das Aufdrängen benachteiligender vertraglicher Nebenbestimmungen durch den

typischerweise überlegenen Vertragspartner bei Verwendung von AGB und Vertragsformblättern. Das Motiv des Gesetzgebers, insbesondere auf AGB und Vertragsformblätter abzustellen, liegt in der zwischen den Verwendern von AGB und deren Vertragspartnern typischerweise anzutreffenden Ungleichgewichtslage. Der mit den AGB konfrontierte Vertragspartner ist in seiner Willensbildung eingeengt, muss er sich doch zumeist den AGB fügen oder in Kauf nehmen, dass ihm der Verwender den Vertragsabschluss verweigert (OGH 7 Ob 173/10g mwN). Ein Abweichen vom dispositiven Recht wird unter Umständen schon dann eine gröbliche Benachteiligung des Vertragspartners im Sinne des § 879 Abs 3 ABGB sein können, wenn sich für die Abweichung keine sachliche Rechtfertigung ergibt. Sie ist jedenfalls anzunehmen, wenn die dem Vertragspartner zugedachte Rechtsposition im auffallenden Missverhältnis zur vergleichbaren Rechtsposition des anderen steht, wenn also keine sachlich berechtigte Abweichung von der für den Durchschnittsfall getroffenen Norm des nachgiebigen Rechts vorliegt (RIS-Justiz RS0016914). Bei der Beurteilung, ob eine gröbliche Benachteiligung des Vertragspartners bewirkt wird, hat sich der Rechtsanwender daher am dispositiven Recht als dem Leitbild eines ausgewogenen und gerechten Interessenausgleichs zu orientieren (RIS-Justiz RS0014676). Die Ausnahme von der im § 879 Abs 3 ABGB verankerten Inhaltskontrolle – die Festlegung der beiderseitigen Hauptleistungspflichten – ist möglichst eng zu verstehen und soll auf die individuelle, zahlenmäßige Umschreibung der beiderseitigen Leistungen beschränkt bleiben, sodass vor allem auch die im dispositiven Recht geregelten Fragen bei der Hauptleistung, also vor allem Ort und Zeit der Vertragserfüllung, nicht unter diese Ausnahme fallen. Klauseln, die das eigentliche Leistungsversprechen einschränken, verändern oder aushöhlen, unterliegen ebenfalls der Inhaltskontrolle (RIS-Justiz RS0016908).

Nach § 6 Abs 3 KSchG ist eine in AGB oder Vertragsformblättern enthaltene Vertragsbestimmung schließlich unwirksam, wenn sie unklar oder unverständlich abgefasst ist. Durch diese Bestimmung wurde die Richtlinie 93/13/EWG des Rates vom 5.4.1993 über missbräuchliche Klauseln in Verbraucherverträgen umgesetzt und damit das sogenannte Transparenzgebot für Verbrauchergeschäfte normiert. Dieses soll dem Kunden ermöglichen, sich aus den AGB oder Vertragsformblättern zuverlässig über seine Rechte und Pflichten bei der Vertragsabwicklung zu informieren. Maßstab für die

Transparenz ist das Verständnis der für die jeweilige Vertragsart typischen Durchschnittskunden. Es soll verhindert werden, dass der Verbraucher durch ein unzutreffendes oder auch nur unklares Bild seiner vertraglichen Position von der Durchsetzung seiner Rechte abgehalten wird. Daraus kann sich konkret eine Verpflichtung zur Vollständigkeit ergeben, wenn die Auswirkung einer Klausel sonst unklar bliebe (OGH 1 Ob 131/09k; 7 Ob 201/12b; vgl auch zum klaren Bild, das über die vertragliche Position zu verschaffen ist: RIS-Justiz RS0115217, RS0115219; zum Gebot der Vollständigkeit: RIS-Justiz RS0115217, RS0115219; zur verlässlichen Auskunft über die Rechtsposition: RIS-Justiz RS0115217).

Zu den angefochtenen Klauseln im Einzelnen:

Zur Erhöhung der Übersichtlichkeit werden das jeweilige Vorbringen der Streitparteien und die rechtliche Beurteilung des erkennenden Gerichts nach den angefochtenen Klauseln gegliedert wiedergegeben, wobei die Nummerierung der Klauseln aus der Klage beibehalten wird.

Klausel 1:

„Die Mitgliedschaft und der Versicherungsschutz gelten ab dem Tag des Abschlusses für ein Jahr und verlängern sich nach Ablauf um ein Jahr und weiter von Jahr zu Jahr, wenn sie nicht mit einer Frist von drei Monaten zum jeweiligen Ablauf schriftlich gekündigt werden.“

Position des Klägers:

Die Klausel widerspreche § 6 Abs 1 Z 2 KSchG. Diese Bestimmung sehe vor, dass eine Klausel im Verbrauchergeschäft unwirksam ist, nach der ein bestimmtes Verhalten des Verbrauchers als Abgabe oder Nichtabgabe einer Erklärung gilt, es sei denn, der Verbraucher wird bei Beginn der hierfür vorgesehenen Frist auf die Bedeutung seines Verhaltens besonders hingewiesen und hat zur Abgabe einer ausdrücklichen Erklärung eine angemessene Frist. Die Hinweispflicht des § 6 Abs 1 Z 2 KSchG sei in die AGB-Klausel aufzunehmen, was hier fehle.

Position des Beklagten:

Die Klausel beziehe sich nach ihrem Wortlaut ausdrücklich auf die Mitgliedschaft und sei damit vom Anwendungsbereich des KSchG ausgenommen.

Rechtliche Beurteilung:

Nach § 6 Abs 1 Z 2 KSchG sind für den Verbraucher besonders solche Vertragsbestimmungen im Sinn des § 879 ABGB jedenfalls nicht verbindlich, nach denen ein bestimmtes Verhalten des Verbrauchers als Abgabe oder Nichtabgabe einer Erklärung gilt, es sei denn, der Verbraucher wird bei Beginn der hierfür vorgesehenen Frist auf die Bedeutung seines Verhaltens besonders hingewiesen und hat zur Abgabe einer ausdrücklichen Erklärung eine angemessene Frist. Die Bestimmung kommt insbesondere auch bei Verlängerung von Vertragsverhältnissen in Betracht (RIS-Justiz RS0065536).

Nach der stRsp ist es für die Wirksamkeit einer Verlängerungsfiktion erforderlich, dass die in § 6 Abs 1 Z 2 KSchG vorgesehene Hinweispflicht des Verwenders in die Allgemeinen Geschäftsbedingungen oder Vertragsformblättern selbst aufgenommen wird. Es genügt nicht, dass der Unternehmer ohne eine solche Vereinbarung de facto unter Einhaltung einer angemessenen Frist bei deren Beginn auf die Erklärungsbedeutung des Verbraucherverhaltens und auf die Möglichkeit des Widerspruchs hinweist. Der Gesetzestext „bei Beginn der hierfür vorgesehenen Frist“ lässt schon erkennen, dass diese Frist von vornherein konkret vorgesehen werden, also in der Vertragsklausel aufscheinen muss. Muss aber in der Klausel selbst eine Frist vorgesehen werden, bei deren Beginn der Verbraucher auf die Bedeutung seines Verhaltens besonders hingewiesen wird, dann kann dies nichts anderes bedeuten, als dass auch die Verpflichtung des Unternehmers, den Verbraucher zur betreffenden Zeit über die Bedeutung des Verbraucherverhaltens – hier eines allfälligen Schweigens – zu informieren, in die Klausel aufgenommen werden muss. Auch dem grundsätzlichen Anliegen des § 6 KSchG, nämlich der Sittenwidrigkeitskontrolle zum Zeitpunkt des Vertragsabschlusses, widerspräche es, wenn die Gültigkeit der Klausel durch spätere Entwicklungen ([Nicht-]Befolgung der Hinweispflicht nach § 6 Abs 1 Z 2 KSchG) bestimmt würde. (OGH 7 Ob 52/17y)

Die Klausel bezieht sich nach ihrem Wortlaut sowohl auf die Mitgliedschaft als auch auf den Versicherungsschutz. Sie enthält die dargestellte Verpflichtungserklärung des Unternehmers nach § 6 Abs 1 Z 2 KSchG nicht und ist daher gesetzwidrig.

Klausel 2:

„Nur fristgerechte Beitragszahlung gewährleistet Versicherungsschutz ohne Unterbrechung.“

Position des Klägers:

Diese Klausel widerspreche §§ 38 und 39 VersVG. Diese Bestimmung sanktioniere die nicht rechtzeitige Zahlung einer Prämie mit Leistungsfreiheit des Versicherers, jedoch nur bei Erfüllung weiterer Voraussetzungen.

Ferner könne die Leistungsfreiheit dann nicht eintreten, wenn der Versicherungsnehmer bloß mit nicht mehr als 10 % der Jahresprämie, höchstens aber mit EUR 60 im Verzug, ist (§ 39a VersVG).

Mit dieser Klausel schließe der Versicherungsnehmer seine Leistungspflicht im Verzugsfall aus, ohne auf die Erfüllung der weiteren Voraussetzungen abzustellen. Die Klausel widerspreche daher § 38f VersVG. Ferner verstoße sie auch gegen § 6 Abs 3 KSchG, weil sie die Rechtslage falsch und unvollständig darstelle.

Position des Beklagten:

Die Klausel beziehe sich auf die Mitgliedsbeiträge der versicherten Personen und nicht auf die Prämienzahlungen des Versicherungsnehmers. Daher sei das VersVG auf die Klausel nicht anwendbar. Ferner schließe sie die Leistungspflicht des Versicherers nicht gänzlich aus. Es werde lediglich darauf hingewiesen, dass nur durch fristgerechte Beitragszahlung der volle Versicherungsschutz in jedem Fall gewährleistet sei. Der Beklagte führe als Prämienschuldnerin die Prämien an die Versicherungsunternehmen ab; ohne Zahlung durch die versicherten Personen können keine Prämien abgeführt werden. Unter den Voraussetzungen von §§ 38 ff VersVG, sofern diese überhaupt anwendbar seien, könne dies zur Leistungsfreiheit des Versicherers führen. Die Klausel stehe dazu nicht in Widerspruch; sie sage weder konkret dass noch wann, eine Leistungsfreiheit des Versicherers bei Prämienzahlungsverzug eintritt.

Rechtliche Beurteilung:

Die Klausel spricht von „Beitrag“. Eine Aufgliederung der Zahlungen des Verbrauchers in einen Mitgliedsbeitrag und eine Versicherungsprämie sieht der Beklagte – entgegen

seinem Vorbringen – gar nicht vor. Das Mitglied, das eine Mitgliedschaft mit Versicherung abschließt, zahlt einen „Beitrag“, welche Teile davon an die Versicherungen abgeführt wird, wird ihm nicht offengelegt. Damit betrifft die Bestimmung notwendigerweise beides: die Mitgliedschaft und die Versicherung.

Nach der gebotenen verbraucherfeindlichsten Auslegung regelt die Klausel sowohl den Mitgliedsbeitrag als auch die Versicherungsprämie, ohne auf die vom Kläger referierten Schutzbestimmungen des VersVG Rücksicht zu nehmen. Damit gewinnt der Verbraucher den Eindruck, er verliere den Versicherungsschutz bei jedem Zahlungsrückstand. Dies verschleiert ihm die wahre Rechtslage; die Klausel ist intransparent iSd § 6 Abs 3 KSchG.

Klausel 3:

„Der Versicherungsschutz regelt sich ausschließlich nach den Bestimmungen des Gruppenversicherungsvertrages, der zwischen den Vertragsgesellschaften und DSV aktiv/FdS vereinbart ist.“

Position des Klägers:

Diese Klausel verweise auf einen Drittvertrag ohne Offenlegung des Inhalts gegenüber dem Verbraucher. Somit bleibe die Klausel unverständlich und intransparent gem § 6 Abs 3 KSchG.

Die Klausel verstoße auch gegen § 9 KSchG. Der Unternehmer habe dafür Gewähr zu leisten, dass Vertragsinhalt und damit geschuldeter Leistungsgegenstand neben den AGB insbesondere der Vertrag und sonstige öffentliche Ankündigungen auf der Webseite oder in der Werbung werden. Durch die Beschränkung auf den Inhalt eines Drittvertrages schränke der Versicherer den Leistungsgegenstand und somit seine Leistungsschuld ein.

Die Klausel verstoße auch gegen § 6 Abs 1 Z 11 KSchG, da sie den Inhalt des Gruppenvertrags zum Vertragsinhalt erhebe und sie den Verbraucher dafür beweispflichtig macht, dass einzelne (oder sämtliche) darin enthaltene Bestimmungen nicht (zulässig) vereinbart worden wären.

Soweit die inkriminierte Klausel „lediglich“ zum Ausdruck bringen möchte, dass der

(ausdrücklich) zugesagte Versicherungsschutz sich mit dem Inhalt des zwischen den Vertragsgesellschaften und DSV aktiv/FdS vereinbarten Gruppenversicherungsvertrags deckt, sei sie sprachlich unklar und daher intransparent gem § 6 Abs 3 KSchG.

Position des Beklagten:

Es sei unrichtig, dass der Inhalt des Gruppenversicherungsvertrags den Mitgliedern nicht offengelegt werde. Den Vereinsmitgliedern werde die Bestätigung über die Versicherungsdeckung und -bedingungen der Versicherer zur Verfügung gestellt. Es liege kein Verstoß gegen § 6 Abs 3 KSchG vor.

Durch den Verweis auf die Bestimmungen im Gruppenversicherungsvertrag werde die Leistungspflicht des Beklagten nicht beschränkt, weil der Beklagte mit seinen Mitgliedern keinen Versicherungsvertrag abschließe. § 9 KSchG greife nicht. Der Beklagte sei zu keiner Leistung aus dem Versicherungsvertrag verpflichtet, daher sei eine Beschränkung seiner Leistungspflicht denkunmöglich.

Es erfolge auch keine Erhebung des Gruppenversicherungsvertrags zum Vertragsinhalt mit den Vereinsmitgliedern. Der Beklagte weise lediglich darauf hin, dass sich der Umfang des Versicherungsschutzes aus dem Gruppenversicherungsvertrag ergebe.

Die Klausel sei klar und transparent formuliert, weil die Mitglieder in der Versicherungsbestätigung darauf hingewiesen werden, dass der Versicherungsschutz im Rahmen des Gruppenversicherungsvertrages bestehe, die einzelnen Versicherer aufgezählt werden und die Versicherungsbedingungen übermittelt werden.

Rechtliche Beurteilung:

Die Klausel verweist auf einen Vertrag des Beklagten mit Dritten, der dem Verbraucher erst offengelegt, nachdem er seine Willenserklärung zum Vertragsschluss bereits abgegeben hat. Eine derartige „Blanco“-Zustimmung benachteiligt den Verbraucher gröblich. Die Klausel ist nichtig iSd § 879 Abs 3 ABGB.

Klausel 4:

„Werden Leistungen oder Beiträge auch für bestehende Versicherungen zum jeweiligen Beginn eines Beitrags-/Versicherungsjahres geändert, so gelten diese als anerkannt, wenn der fällige Beitrag nach Bekanntgabe der Änderung gezahlt wird.“

Position des Klägers:

Diese Klausel sehe vor, dass die vorbehaltlose Zahlung des Mitgliedsbeitrages durch den Verbraucher eine Anerkennung bzw. Zustimmung zu einer Entgelt- oder Leistungsänderung darstellt, was § 6 Abs 1 Z 2 KSchG widerspreche. Sie sehe keine gesonderte Hinweispflicht vor und sei aus diesem Grund unzulässig.

Die Klausel sei intransparent im Sinne des § 6 Abs 3 KSchG, denn sie suggeriere, dass der erhöhte Betrag bereits fällig und geschuldet wäre, ohne dass sich der Verbraucher dem widersetzen könnte.

Es werde der Eindruck erweckt, dass der Unternehmer zu einer einseitigen Leistungs- und Entgeltänderung berechtigt wäre, ohne dass dies mit den Verbrauchern im Einzelnen ausgehandelt wird. Die Klausel sehe keine Schranken für Entgelt- oder Leistungsänderungen vor, weshalb sie den Anforderungen des § 6 Abs 2 Z 3 KSchG nicht genüge.

Die Klausel stelle die Rechtslage falsch dar, was sie intransparent iSd § 6 Abs 3 KSchG mache.

Position des Beklagten:

Die Klausel verstoße nicht gegen § 6 KSchG. Die Klausel enthalte keine Erklärungsfiktion, sondern beschreibe eine schlüssige Willenserklärung der Vereinsmitglieder.

Rechtliche Beurteilung:

Die Klausel sieht eine Erklärungsfiktion vor, wonach ein faktisches Verhalten, nämlich die Zahlung, als Willenserklärung einer Zustimmung gelten soll. § 6 Abs 1 Z 2 KSchG sieht für solche Bestimmungen vor, dass der Verbraucher bei Beginn der hierfür vorgesehenen Frist auf die Bedeutung seines Verhaltens besonders hingewiesen wird

und er zur Abgabe einer ausdrücklichen Erklärung eine angemessene Frist zur Verfügung haben muss.

Die vorliegende Klausel nimmt auf diese gesetzlichen Erfordernisse keine Rücksicht. Sie ist nichtig nach § 6 Abs 1 Z 2 KSchG.

Klausel 5:

„Sämtliche Schadensfälle sind unverzüglich zu melden.“ **Klausel**

6:

„Ein Diebstahl muss zusätzlich unverzüglich auch der zuständigen Polizeidienststelle angezeigt werden.“

Position des Klägers zu Klausel 5 und 6:

Die Klauseln erwecken den Eindruck, dass der Versicherungsnehmer seine Ansprüche verliere, wenn er der Meldeverpflichtung nicht nachkomme, wodurch die Klauseln die wahre Rechtslage verschleiern. Die Klauseln seien intransparent nach § 6 Abs 3 KSchG. Den Versicherungsnehmer treffe zwar gemäß § 33 VersVG eine unverzügliche Meldepflicht an den Versicherer, jedoch bestehe solch eine nicht gegenüber der Polizei.

Leistungsfreiheit des Versicherers bei Verletzung von Meldepflichten (an den Versicherer oder eine Behörde) komme nur in Betracht, wenn der Versicherer dies ausdrücklich als Rechtsfolge vereinbart.

Die Klausel verschweige, dass Leistungsfreiheit nur im Zusammenhang mit den in § 6 VersVG genannten Voraussetzungen eintrete. Diese Klausel sei daher intransparent im Sinne des § 6 Abs 3 KSchG.

Position des Beklagten zu Klausel 5 und 6:

Ein Verstoß gegen § 6 KSchG scheidet aus, weil die Klauseln § 33 Abs 1 VersVG wiedergeben. Den Eindruck einer Leistungsfreiheit erwecken die Klauseln nicht.

Rechtliche Beurteilung zu Klausel 5 und 6 :

Gemäß § 33 Abs 1 VersVG hat der Versicherungsnehmer den Eintritt des

Versicherungsfalles, nachdem er von ihm Kenntnis erlangt hat, unverzüglich dem Versicherer anzuzeigen.

§ 6 Abs VersVG bestimmt ua., dass Leistungsfreiheit bei Obliegenheitsverletzung nicht eintritt, wenn die Verletzung weder auf Vorsatz noch auf grober Fahrlässigkeit beruht.

Die Klauseln 5 und 6 lassen den Verbraucher über die Rechtsfolge eines Verstoßes im Unklaren. Nach der gebotenen verbraucherfeindlichsten Auslegung entsteht bei ihm der Eindruck, ein Verstoß gegen diese Vorgaben hätte in jedem Fall die Leistungsfreiheit der Versicherer zur Folge. Das Fehlen einer Darstellung der

Rechtsfolgen und die fehlende Aufklärung über die Einschränkungen des § 6 Abs 3 VersVG in Bezug auf das Verschulden verschleiern die wahre Rechtslage. Die Klausel ist intransparent im Sinne des § 6 Abs 3 KSchG.

Klausel 7:

„Für die Abwicklung von Beschädigung- und Diebstahlfällen benötigen Sie den Originalkaufbeleg.“ (sprachliche Mängel im Original)

Position des Klägers:

Die Klausel widerspreche § 34 VersVG und § 6 VersVG, da sie bestimme, dass Beschädigungs- und Diebstahlsfälle nur abgewickelt werden können, wenn der Versicherungsnehmer einen Originalkaufbeleg vorweisen kann. Das bedeutete, dass der Versicherer für den Fall, dass der Versicherungsnehmer keine Originalbelege vorweist, leistungsfrei wäre. Um die Schadenshöhe und den Umfang der Leistungspflicht zu ermitteln, seien Originalkaufbelege nicht zwingend notwendig. So können eine Rechnungskopie oder eine Bestätigung Dritter als Nachweis der Schadenshöhe dienen. Die Klausel statuiere eine Pflicht zum Vorweis des Originalbelegs auch dort, wo dieser für die Bestimmung des Leistungsumfangs nicht notwendig sei. Die Bestimmung sei daher im Sinne des § 879 Abs 3 ABGB gröblich benachteiligend.

Sie widerspreche auch den zwingenden Vorgaben des § 34 Abs 2 VersVG, weil die Klausel die Vorlage des Originalkaufbeleges auch dann vorsieht, wenn die

Beschaffung unzumutbar sei. Schließlich sei sie auch überraschend iSd § 864a ABGB, weil der Versicherungsnehmer nicht damit rechnen muss, dass nur Sachen versichert sind, bei denen er über einen Originalkaufbeleg verfügt.

Position des Beklagten:

Die Klausel verstoße weder gegen § 34 KSchG noch gegen § 879 Abs 3 ABGB oder § 6 KSchG, da nach herrschender Ansicht auf Aufforderung Belege im Original zu übergeben seien. Die Übergabe einer Kopie reiche nur, wenn die Überlassung des Originals unzumutbar sei und sei dem Versicherer in diesem Fall vor Ort die Möglichkeit zur Prüfung der Echtheit des Originals zu geben.

Rechtliche Beurteilung:

Wie der Beklagte selbst zutreffend und mit Belegstelle ausführt, ist die Vorlage von Rechnungsbelegen im Original keine notwendige Voraussetzung für die Geltendmachung des Anspruchs. Die angefochtene Klausel genügt dieser unstrittigen Rechtslage jedoch nicht. Die Vereinbarung einer pauschalen Beschränkung auf Originale ist unsachlich, benachteiligt den Verbraucher (gröblich) und ist für ihn überraschend. Sie hat ua. zur Folge, dass Sachen, zu denen er über keine Originalbelege verfügt, nicht versichert sind, womit der Durchschnittsverbraucher nicht rechnet. Die Bestimmung wird nach § 864a ABGB nicht Vertragsbestandteil.

Zum abgewiesenen Personalbeweis Antrag:

Die Beweisthemen zu denen die Zeugin ██████████ geführt wurde, waren für die Lösung der Rechtsfragen nicht relevant. Die praktische Handhabung der Vertragsverhältnisse ist für die Beurteilung allgemeiner Geschäftsbedingungen im Verbandsprozess unbeachtlich. Auch die Fragen, ob der Beklagte einen Nutzen aus dem Beitritt seiner Mitglieder zur Gruppenversicherung zieht und von wem die Versicherungsleistungen tatsächlich erbracht werden, waren nicht wesentlich.

Zur Leistungsfrist:

Nach gefestigter Rechtsprechung ist die Verpflichtung des beklagten Verwenders, seine Allgemeinen Geschäftsbedingungen zu ändern, keine reine Unterlassung, sodass das Gericht gemäß § 409 Abs 2 ZPO eine angemessene Leistungsfrist zu setzen hat (OGH

6 Ob 24/11i mwN). Das erkennende Gericht erachtet – vor allem in Hinblick darauf, dass es sich beim Beklagten um einen gemeinnützigen Verein handelt – eine Frist von sechs Monaten für angemessen, um die nötige umfassende Änderung der AGB umzusetzen.

Zum Veröffentlichungsbegehren:

§ 30 Abs 1 KSchG sieht die Möglichkeit der Urteilsveröffentlichung iSd § 25 UWG vor. Die Urteilsveröffentlichung dient zur Sicherung des Unterlassungsanspruches. Sie soll nicht nur eine schon bestehende unrichtige Meinung stören, sondern auch deren weiteres Umsichgreifen verhindern. Sie dient daher der Aufklärung des durch eine (wettbewerbswidrige) Maßnahme irreführten Publikums (RS079764); sie hat daher keinen Strafcharakter (RS079764 [T9]). Die Berechtigung des Begehrens nach Urteilsveröffentlichung hängt davon ab, ob ein schutzwürdiges Interesse des Klägers an der Aufklärung des Publikums im begehrten Ausmaße besteht (RS0079737). Das Urteil ist – dem Talionsprinzip entsprechend – in der Regel in jener Form und Aufmachung zu publizieren, in der auch die beanstandete Äußerung veröffentlicht worden ist (RS0079737 [T23]).

Der Zweck der Urteilsveröffentlichung geht auch im Verbandsprozess über die Information der unmittelbar betroffenen Geschäftspartner hinaus, es soll Gelegenheit geben, sich entsprechend zu informieren, um vor Nachteilen geschützt zu sein. (OGH 3 Ob 12/09z)

„Die Art der Veröffentlichung hat das Gericht im Urteil zu bestimmen. Dabei hat sich das Gericht im Rahmen eines allfälligen Antrags der obsiegenden Partei zu halten. Überlässt der Kläger (oder Beklagte) die Wahl des Mediums dem Gericht, dann kann das Gericht jedes ihm nach seinem pflichtgemäßen Ermessen geeignet erscheinende Medium wählen. Begehrt der Kläger aber umgekehrt die Veröffentlichung in einem oder mehreren bestimmten Medien, dann ist das Gericht daran gebunden und kann nicht auf Veröffentlichung in anderen Medien erkennen, selbst wenn die Veröffentlichung in den begehrten Medien zu weitreichend, eine Veröffentlichung in einem anderen Medium aber gerechtfertigt wäre. Die Veröffentlichung nur in einer regionalen Mutationsausgabe ein und desselben Mediums kann nach zutreffender Ansicht von *Ciresa* als bloßes Minus zugesprochen werden“ (*Schmid in Wiebe/Kodek, UWG2 § 25 Rz 25*).

Der Kläger hat die Veröffentlichung in einer Samstagsausgabe der „Kronen Zeitung“ beantragt. In Anbetracht des breit gestreuten Vertriebs der Mitgliedschaft mit Skiversicherung über stationären und Onlinehandel an Kunden in ganz Österreich, erscheint das beantragte Medium, nämlich die „Kronen Zeitung“ als auflagenstärkste österreichische Zeitung, und die beantragte Form angemessen, um den gewünschten Effekt der Verbraucheraufklärung zu erreichen, ohne dabei das erforderliche Maß zu überschreiten.

Kostenentscheidung:

Die Kostenentscheidung gründet sich auf § 41 Abs 1 ZPO, wonach die in dem Rechtsstreite vollständig unterliegende Partei ihrem Gegner alle durch die Prozessführung verursachten, zur zweckentsprechenden Rechtsverfolgung oder Rechtsverteidigung notwendigen Kosten zu ersetzen hat.

Handelsgericht Wien, Abteilung 17
Wien, 28. Jänner 2022
Dr. Jürgen Exner, Richter

Elektronische Ausfertigung
gemäß § 79 GOG