



IM NAMEN DER REPUBLIK

Der Oberste Gerichtshof hat als Revisionsgericht durch die Senatspräsidentin Dr. Solé als Vorsitzende und die Hofrätin sowie die Hofräte Dr. Weber, Mag. Fitz, Mag. Jelinek und MMag. Dr. Dobler als weitere Richter in der Rechtssache der klagenden Partei Verein für Konsumenteninformation, 1060 Wien, Linke Wienzeile 18, vertreten durch Kosesnik-Wehrle & Langer Rechtsanwälte KG in Wien, gegen die beklagte Partei muki Versicherungsverein auf Gegenseitigkeit, FN 251897m, 4820 Bad Ischl, Wirerstraße 10, vertreten durch die Strasser Haindl Meyer Rechtsanwälte GmbH in Wien, wegen Unterlassung, über die Revision der klagenden Partei gegen das Urteil des Oberlandesgerichts Wien als Berufungsgericht vom 4. Juni 2025, GZ 3 R 49/25k-20, womit das Urteil des Handelsgerichts Wien vom 28. Jänner 2025, GZ 41 Cg 49/24z-15, bestätigt wurde, zu Recht erkannt:

Der Revision wird nicht Folge gegeben.

Die klagende Partei ist schuldig, der beklagten Partei die mit 2.355,90 EUR (darin enthalten 392,65 EUR an Umsatzsteuer) bestimmten Kosten des Revisionsverfahrens binnen 14 Tagen zu ersetzen.

E n t s c h e i d u n g s g r ü n d e :

[1] Der Kläger ist eine in § 178g Abs 1 VersVG genannte Institution und eine qualifizierte Einrichtung gemäß § 3 QEG. Der Beklagte ist ein Versicherungsverein auf Gegenseitigkeit. Er betreibt das Versicherungsgeschäft im gesamten Bundesgebiet und bietet dabei im Rahmen der Krankenversicherung Pflegegeldversicherungen an.

[2] Mit Einschreiben vom 30. 11. 2023 übermittelte

der Beklagte die mit 1. 1. 2024 wirksam werdenden Tarifierpassungen in der Krankenversicherung unter anderem an den Kläger. Dieses Schreiben ging dem Kläger am 4. 12. 2023 zu. Darin wurde unter anderem zu den Tarifier „Pflegegeld ab den Pflegestufen 1, 3, 4 und 5“ jeweils der „Tarife 2008, 2012, 2014 und 2016“ die Tarifierpassungen in Prozentbeträgen dargestellt. Darüber hinaus wurden die „Prämien alt“ und die „Prämie neu“ in Eurobeträgen in einer Tabelle ausgeworfen. Mit diesen Mitteilungen wurden keine Vertrags- und Versicherungsbedingungen übermittelt.

[3] Der Beklagte übermittelte einer Kundin am 9. 12. 2023 ein Schreiben, aus dem sich eine Erhöhung ihrer Prämie gemäß § 178f VersVG per 1. 1. 2024 von 62,78 EUR auf 75,40 EUR ergab.

[4] Der **Kläger** begehrt mit seiner am 22. 5. 2024 eingebrachten Klage für Krankenversicherungsverträge der Tarifier mit den Tarifbezeichnungen „Pflegegeld ab Pflegestufe 1 – Tarif 2008“, „Pflegegeld ab Pflegestufe 3 – Tarif 2008“, „Pflegegeld ab Pflegestufe 4 – Tarif 2008“ und „Pflegegeld ab Pflegestufe 5 – Tarif 2008“ die Unterlassung der ab 1. 1. 2024 durchgeführten Erhöhung der Prämien, soweit die Erhöhung über das Ausmaß von 7,04 % gegenüber der zuvor verrechneten Prämie hinausgehe. Da der Beklagte seinen Verständigungen über die Prämien erhöhungen nicht auch die maßgeblichen Vertragsgrundlagen angeschlossen habe, sei die Klagefrist nicht ausgelöst worden. Der Beklagte habe im Fall einer Versicherungsnehmerin die Prämie in einem der mitgeteilten Tarifier um 20,1 % erhöht. Hinsichtlich der über die den klagebefugten Stellen mitgeteilte Prämien erhöhungen hinausgehenden Erhöhung könne die Klage keinesfalls verfristet sein.

[5] Der **Beklagte** wendet – soweit im

Revisionsverfahren relevant – die Verfristung der Klage ein. Der vom Kläger genannte Beschwerdefall habe keine Relevanz für das vorliegende Verfahren.

[6] Das **Erstgericht** wies die Klage ab.

[7] Das **Berufungsgericht** gab der dagegen erhobenen Berufung des Klägers nicht Folge. Die Klage sei verfristet. Gemäß § 178g Abs 1 VersVG sei dem Kläger lediglich die konkrete Prämienanpassung mitzuteilen. Es bestehe kein Anlass, den Versicherer über den eindeutigen Gesetzeswortlaut hinaus zu verpflichten, den in § 178g Abs 1 VersVG genannten Stellen neben der Mitteilung über die Änderung der Prämie oder des Versicherungsschutzes auch die jeweiligen Vertragsgrundlagen zu übermitteln. Da es hier nicht um die inhaltliche Zulässigkeit der Prämienerrhöhung gehe, spiele § 6 Abs 1 Z 5 KSchG keine Rolle. Die Prämienerrhöhung betreffend eine konkrete Versicherungsnehmerin sei nicht vom Klagebegehren umfasst. Das Qualifizierte-Einrichtungen-Gesetz und die §§ 619 ff ZPO seien erst nach Einbringung der Klage in Kraft getreten und daher schon deshalb nicht anwendbar.

[8] Gegen diese Entscheidung richtet sich die **Revision** des Klägers mit dem Antrag, diese dahin abzuändern, dass dem Klagebegehren stattgegeben werde; hilfsweise stellt er einen Aufhebungsantrag.

[9] In der **Revisionsbeantwortung** beantragt der Beklagte, das Rechtsmittel zurückzuweisen, in eventu diesem nicht Folge zu geben.

[10] Die Revision ist zur Klarstellung der Rechtslage zulässig, sie ist jedoch nicht berechtigt.

1. Verfristung gemäß § 178g Abs 1 VersVG

[11] 1.1. Gemäß § 178g Abs 1 VersVG hat der Versicherer eine Änderung der Prämie oder des

Versicherungsschutzes unverzüglich bestimmten Stellen (unter anderem dem Kläger) mitzuteilen. Insoweit eine vom Versicherer erklärte Änderung der Prämie oder des Versicherungsschutzes unwirksam ist, besonders weil sie dem § 178f VersVG und den allgemeinen Versicherungsbedingungen, nach denen die Versicherungsverträge geschlossen sind, widerspricht, sind diese Stellen berechtigt, vom Versicherer die Unterlassung dieser Änderung zu verlangen. Dieser Anspruch erlischt, wenn er nicht binnen dreier Monate nach Erhalt der Verständigung gerichtlich geltend gemacht wird; der Versicherer und die betreffende Stelle können die Klagefrist einvernehmlich verlängern.

[12] Darüber hinaus ist der Versicherer gemäß § 178h Abs 1 VersVG verpflichtet, den im § 178g Abs 1 VersVG genannten Stellen auf Verlangen unverzüglich Einsicht in sämtliche Kalkulationsgrundlagen zu gewähren, die eine erklärte Änderung der Prämie oder des Versicherungsschutzes begründen können. Wird binnen der dreimonatigen Klagefrist diese Einsichtnahme verlangt, so ist diese Frist bis zur Gewährung der Einsicht gehemmt (§ 178h Abs 2 VersVG).

[13] 1.2. §§ 178g, 178h VersVG sollen sicherstellen, dass die Vorgaben des § 178f VersVG für einseitige Prämien- oder Vertragsänderungen praktisch eingehalten werden. Bis zur Liberalisierung des Versicherungsmarkts kam diese Aufgabe der Aufsichtsbehörde zu, die Vertragsanpassungen zustimmen musste. Daneben stand es auch schon vor der Marktöffnung dem einzelnen Versicherungsnehmer frei, gegen gesetz- oder vertragswidrige Vertragsanpassungsklauseln zivilprozessual vorzugehen. Eine effektive Kontrolle von Prämien erhöhungen oder einseitig erklärten Vertragsänderungen ist allerdings von Individuen kaum zu erwarten. Um derartigen Entwicklungen entgegenzuwirken, wurde die

Versicherungsaufsicht in diesem Zusammenhang durch eine Verbandsklage nach dem Modell des § 14 UWG und der §§ 28 ff KSchG substituiert. § 178g VersVG räumt den dort genannten Institutionen das Recht ein, im Interesse der Versicherungsnehmer Unterlassungsansprüche geltend zu machen. Die zur Verbandsklage berechtigten Institutionen sind von einseitigen Prämien erhöhungen und einseitigen Änderungen des Versicherungsschutzes im Sinn des § 178f VersVG zu informieren. Damit ist sichergestellt, dass die Institutionen ihre Kontrollfunktion effizient ausführen können, ohne auf (zufällige) Mitteilungen angewiesen zu sein oder nachforschen zu müssen. Die Verständigungspflicht des Versicherers besteht bei allen Varianten der Vertragsanpassung (7 Ob 210/22s; vgl auch ErläutRV 1553 BlgNR 18. GP 33 f).

- [14] 1.3. § 178g Abs 1 erster Satz VersVG spricht ausdrücklich davon, dass die „Änderung der Prämie oder des Versicherungsschutzes“ den dort genannten Institutionen mitgeteilt werden muss (vgl auch *Schauer in Schauer*, VersVG § 178h Rz 4: „Gegenstand der Verständigung ist die Änderung der Prämie oder des Versicherungsschutzes.“). Damit ist der Versicherer nach dem klaren Gesetzeswortlaut nicht verpflichtet, den klagebefugten Stellen darüber hinaus auch die Vertragsgrundlagen mitzuteilen. Es mag sein, dass § 178g Abs 1 zweiter Satz VersVG den genannten Institutionen sodann eine Klagebefugnis für den Fall einräumt, dass die vom Versicherer erklärte Änderung der Prämie insbesondere § 178f VersVG oder den allgemeinen Versicherungsbedingungen (die Verwendung des Wortes „und“ im Gesetzestext ist ein eindeutiges Redaktionsversehen; vgl *Schauer in Schauer*, VersVG § 178h Rz 8) widerspricht. Diese Regelung, die unter anderem auf die Versicherungs-

bedingungen Bezug nimmt, betrifft aber nicht den Umfang der Mitteilungspflicht des Versicherers, sondern eine materielle Voraussetzung des Unterlassungsanspruchs.

[15] Der Wortlaut des Gesetzes deckt sich auch mit der Absicht des Gesetzgebers. Demnach soll die Mitteilung des Versicherers den klagebefugten Stellen eine Ausübung der Kontrolle ermöglichen, ohne laufend nach Prämienerrhöhungen forschen zu müssen oder auf zufällige Hinweise auf Prämienerrhöhungen angewiesen zu sein (ErläutRV 1553 BlgNR 18. GP 34). Ob die klagebefugten Stellen zur Beurteilung der (Un-)Wirksamkeit der mitgeteilten Prämienerrhöhung weitere Grundlagen benötigen, haben sie nach dem Gesetz selbst zu beurteilen. § 178h VersVG bringt dies deutlich zum Ausdruck, indem dessen Abs 1 den Versicherer verpflichtet, diesen Institutionen auf deren Verlangen Einsicht in sämtliche Kalkulationsgrundlagen zu gewähren, die eine erklärte Änderung der Prämie begründen können. Als Ausgleich dafür sieht § 178h Abs 2 VersVG eine Hemmung der dreimonatigen Klagefrist bis zur Gewährung der Einsicht vor.

[16] Die Materialien führen zu § 178h VersVG aus, die Einsicht in die Kalkulationsgrundlagen des Versicherers sei eine unverzichtbare Voraussetzung für eine fundierte Kontrolltätigkeit (ErläutRV 1553 BlgNR 18. GP 35). Dem Berufungsgericht ist daher zuzustimmen, dass der in § 178h Abs 1 VersVG verwendete Begriff „Kalkulationsgrundlagen“ zweckorientiert dahin auszulegen ist, dass davon auch die Vertragsgrundlagen umfasst sind, sind doch auch diese unverzichtbar für eine fundierte Kontrolltätigkeit. Ohne diese kann nämlich in vielen Fällen die Wirksamkeit der Prämienerrhöhung nicht überprüft werden.

[17] Von einer „planwidrigen Unvollständigkeit“ des

Gesetzes, also einer nicht gewollten Lücke (vgl RS0098756), kann somit keine Rede sein. Vielmehr ist der Versicherer nach dem klaren Wortlaut und dem Zweck des § 178g Abs 1 VersVG nicht verpflichtet, den klagebefugten Institutionen neben der Änderung der Prämie oder des Versicherungsschutzes auch die Vertragsgrundlagen mitzuteilen. Dazu ist der Versicherer gemäß § 178h Abs 1 VersVG nur über Verlangen einer klagebefugten Stelle verpflichtet.

[18] 1.4. Warum § 6 Abs 1 Z 5 KSchG, der eine nachträgliche einseitige Entgeltänderung des Unternehmers grundsätzlich für nicht verbindlich erklärt, für den Umfang der Mitteilungspflicht des Versicherers gemäß § 178g Abs 1 VersVG relevant sein soll, ist nicht nachvollziehbar.

[19] 1.5. Die Mitteilung der Beklagten über die Änderung der Prämie ging dem Kläger am 4. 12. 2023 zu. Da der Kläger kein Einsichtsverlangen gemäß § 178h Abs 1 VersVG erstattet hat, ist die am 22. 5. 2024 eingebrachte Klage verfristet.

[20] 1.6. Soweit sich der Kläger auf die bei einer bestimmten Versicherungsnehmerin konkret vorgenommene Prämienhöhung von 20,1 % stützt, die über die mitgeteilte Prämienhöhung hinausgehe, ist dies für das vorliegende Verbandsverfahren nicht relevant. Das Verbandsverfahren gemäß § 178g VersVG schützt nämlich die Interessen der Gesamtheit der Versicherungsnehmer, es zielt auf kollektiven Rechtsschutz ab (*Zoppel in Fenyves/Perner/Riedler* [2022] § 178g–h VersVG Rz 6; *Schauer in Schauer*, VersVG § 178h Rz 2, 8). Darauf ist auch das Begehren des Klägers gerichtet: Er bekämpft die Wirksamkeit der ihm mitgeteilten Prämienänderung für sämtliche im Klagebegehren angeführten Krankenversicherungsverträge und macht nicht die

Unterlassung der Änderung der Prämie eines bestimmten (einzelnen) Versicherungsvertrags geltend. Letzteres ist auch nicht Gegenstand der Verbandsklage nach § 178g VersVG. Vielmehr steht es jedem einzelnen Versicherungsnehmer frei, sich gegen eine gesetz- oder vertragswidrige Prämienänderung durch den Versicherer zur Wehr zu setzen (7 Ob 206/15t; 7 Ob 210/22s).

2. Qualifizierte-Einrichtungen-Gesetz (QEG) und §§ 619 ff ZPO

[21] 2.1. Das Bundesgesetz über Qualifizierte Einrichtungen zur kollektiven Rechtsverfolgung (Qualifizierte-Einrichtungen-Gesetz, QEG, BGBl I 2024/85) ist Teil der Verbandsklagen-Richtlinie-Umsetzungs-Novelle (VRUN). Gemäß § 5 Abs 1 QEG ist eine qualifizierte Einrichtung berechtigt, die Unterlassung (Beendigung und Verbot) eines rechtswidrigen Verhaltens eines Unternehmers zu verlangen, wenn dieser die kollektiven Interessen von Verbrauchern beeinträchtigt oder zu beeinträchtigen droht (vgl auch § 619 Abs 1 ZPO).

[22] 2.2. Gemäß § 15 QEG tritt dieses Bundesgesetz mit dem auf die Kundmachung folgenden Tag in Kraft. Nach § 636 Abs 4 ZPO sind die §§ 619 ff ZPO auf Verfahren anzuwenden, in denen die Klage nach dem Tag der Kundmachung eingebracht wird. Die Klage wurde am 22. 5. 2024 eingebracht, das QEG und die §§ 619 ff ZPO sind am 18. 7. 2024 in Kraft getreten (vgl *Leupold/Eder*, Die Verbandsklage auf Unterlassung, VbR 2024/62; *Strasser*, Das Qualifizierte-Einrichtungen-Gesetz, VbR 2024/84). Das QEG und die §§ 619 ff ZPO sind daher im vorliegenden Fall nicht anzuwenden.

3. Ergebnis und Kosten

[23] 3.1. Die Revision ist daher zusammengefasst

nicht berechtigt.

[24] 3.2. Die Kostenentscheidung beruht auf §§ 50, 41
ZPO.

Oberster Gerichtshof
Wien, am 19. November 2025
Dr. S o l é
Elektronische Ausfertigung
gemäß § 79 GOG