

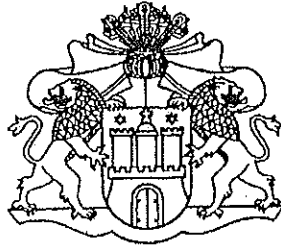
Landgericht Hamburg

Az.: 312 O 290/16

Abschrift

Verkündet am 11.07.2017

Blunck, JAng
Urkundsbeamtin der Geschäftsstelle



Urteil

IM NAMEN DES VOLKES



In der Sache

Verbraucherzentrale Hamburg e.V., vertreten durch d. Vorsitzenden, Kirchenallee 22, 20099
Hamburg

- Kläger -

Prozessbevollmächtigte:

Rechtsanwälte **Fluhme & Partner**, Bartelsstraße 56, 20357 Hamburg, Gz.: 14/16/02

gegen

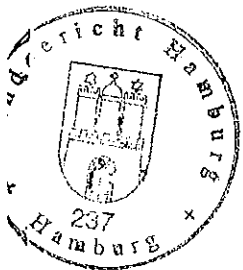
HEK - Hanseatische Krankenkasse, Wandsbeker Zollstraße 86 - 90, 22041 Hamburg

- Beklagte -

Prozessbevollmächtigte:

Rechtsanwälte **Hilbrandt, Rückert, Ebbinghaus**, Neuer Wall 41, 20354 Hamburg

erkennt das Landgericht Hamburg - Zivilkammer 12 - durch den Vorsitzenden Richter am Landgericht Perels, die Richterin am Landgericht Dr. Bremer und den Richter am Landgericht Steinbach auf Grund der mündlichen Verhandlung vom 16.05.2017 für Recht:



1. Die Beklagte wird verurteilt

- a. es bei Meidung eines Ordnungsgeldes bis zu 250.000,00 € und für den Fall, dass das Ordnungsgeld nicht beigetrieben werden kann, Ordnungshaft bis zu sechs Monaten, oder einer Ordnungshaft bis zu sechs Monaten zu unterlassen, sich zur Erfüllung der ihr nach § 175 Abs. 4 S. 6 SGB V obliegenden Pflicht, ihre Mitglieder auf das Kündigungsrecht nach § 175 Abs. 4 S. 5 SGB V hinzuweisen, auf ein Schreiben wie in Anlage K2 zu beschränken und
- b. an den Kläger 250,00 € nebst Zinsen p.a. in Höhe von 5 Prozentpunkten über dem Basiszins seit dem 18.02.2016 zu zahlen.

2. Die Kosten des Rechtsstreits trägt die Beklagte.

3. Das Urteil ist vorläufig vollstreckbar, bezüglich der Unterlassungsanordnung aus Ziffer 1a gegen Sicherheitsleistung in Höhe von 22.000,00 €, im Übrigen gegen Sicherheitsleistung in Höhe von 110 % des jeweils zu vollstreckenden Betrages.

Tatbestand:

Die Parteien streiten, ob die Beklagte ihre Pflicht aus § 175 Abs. 4 S. 6 SGB V, ihre Mitglieder auf ein im Fall der Erhöhung des individuellen Zusatzbeitragssatzes entstehendes Kündigungsrecht hinzuweisen, gegenüber ihren Mitgliedern erfüllt hat.

Der Kläger ist die Verbraucherzentrale Hamburg e.V., eine in die Liste nach § 4 Abs. 1 S. 1 UKlaG eingetragene qualifizierte Einrichtung zur Durchsetzung von Verbraucherinteressen. Die Beklagte ist als Ersatzkasse im Sinne des § 4 Abs. 2 SGB V Trägerin der gesetzlichen Krankenversicherung.

Die Beklagte hat Ende 2015 den von ihren Mitglieder gem. § 242 Abs. 1 SGB V erhobenen individuellen Zusatzbeitrag erhöht und ihren Mitgliedern ein Schreiben mit dem folgenden wesentlichen Inhalt übersandt:

„HKE auch 2016 mit TOP Preis-Leistungsverhältnis

[...]

wir freuen uns, Ihnen mitteilen zu können, dass unser individueller Zusatzbeitrag ab dem 1. Januar 2016 mit 1,0 Prozent weiterhin unter dem durchschnittlichen Zusatzbeitrag liegt. Dieser wurde durch das Bundesgesundheitsamt auf 1,1 Prozent festgelegt.

Aufgrund wirtschaftlichen Handelns und einer effizienten Verwaltung verfügen wir über eine gesunde Finanzstruktur. Daher können wir Ihnen auch zukünftig ein überdurchschnittliches Leistungsangebot und ausgezeichneten Service bieten. Vorteile, für die wir in allen wichtigen Qualitäts- und Vergleichstests regelmäßig Bestnoten erhalten. Das macht uns zur Business-K(l)asse unter den Krankenkassen und ist der Grund, weshalb sich immer mehr Menschen für die HEK entscheiden.

Mit jeder Änderung des individuellen Zusatzbeitrages entsteht auch ein Kündigungsrecht. Deshalb empfehlen Sie uns gerne Freunden und Verwandte, die ebenfalls von der Business-K(l)asse profitieren möchten. Über die Zusatzbeiträge der Krankenkassen können Sie sich online auf www.gkv-zusatzbeiträge.de informieren [...]

Hinsichtlich der Einzelheiten wird auf die Anl. K2 ergänzend Bezug genommen.

Nach erfolgloser Abmahnung (Anl. K3 und 4) nimmt der Kläger die Beklagte auf Unterlassung in Anspruch.

Er trägt vor,

Das Schreiben Anl. K2 sei nicht geeignet, um die der Beklagten obliegende Hinweispflicht aus § 175 Abs. 4 S. 6 SGB V zu erfüllen. Bei dem Schreiben handle es sich schon nicht um ein *gesondertes* Schreiben im Sinne des § 175 Abs. 4 S. 6 SGB V, da es sich nicht im Wesentlichen in dem dort geforderten Hinweis auf das Kündigungsrecht erschöpfe.

Durch das Schreiben würden die Mitglieder auch nicht mit hinreichender Deutlichkeit auf das nach § 175 Abs. 4 S. 5 SGB V bestehende Kündigungsrecht hingewiesen. Insbesondere sehe § 175 Abs. 4 S. 6 SGB V ausdrücklich vor, dass nicht nur „auf Satz 5“, sondern eben auf das „*Kündigungsrecht nach Satz 5*“ hinzuweisen sei, so dass ein allgemeiner Hinweis darauf, dass mit der Erhöhung des individuellen Zusatzbeitrages ein Kündigungsrecht entstehe, ohne konkreten Bezug auf das individuelle Kündigungsrecht des Empfängers diesen Anforderungen nicht genügen könne. Dies ergäbe sich auch aus dem Telos des § 175 Abs. 4 S. 6 SGB V, der ersichtlich dahin gehe, dass Mitglieder darauf hingewiesen werden müssten, dass sie die mit einer Erhöhung des Zusatzbeitrages einhergehende Belastung nicht einfach hinnehmen müssten, sondern das Vertragsverhältnis kündigen könnten.

Schließlich ließe das Schreiben der Beklagten die Information missen, dass die Kündigung im Falle der Erhöhung des Zusatzbeitrages abweichend von den allgemeinen Vorschriften bis zum Ablauf des Monats möglich sei, für den der Zusatzbeitrag erhöht wird. Dies mache jedoch gerade den Kern der für die Mitglieder relevanten Informationen aus.

Insgesamt werde das Kündigungsrecht in dem Schreiben der Beklagten regelrecht verschleiert, indem suggeriert werde, dass nicht etwa dem Mitglied selbst ein Kündigungsrecht zustehe, sondern vielmehr Dritten, denen die Beklagte als Vertragspartnerin empfohlen werden solle.

Bei § 175 Abs. 4 S. 5 SGB V handle es sich um eine Marktverhaltensregelung im Sinne von § 3a UWG. Darüber hinaus sei das Verhalten der Beklagten auch unlauter im Sinne des § 5a UWG. Das Kündigungsrecht sei ausweislich des § 175 Abs. 4 S. 6

SGB V eine wesentliche Information im Sinne von § 5a Abs. 2 S. 1 Nr. 1 UWG, die durch die Beklagte vorenthalten würde, jedenfalls aber nicht hinreichend klar, verständlich und eindeutig bereitgestellt würde.

Der Kläger beantragt,

wie erkannt.

Die Beklagte beantragt,

die Klage abzuweisen.

Sie ist der Ansicht, die Klage sei bereits unzulässig.

Der Rechtsweg zu den Zivilgerichten sei nicht gegeben. Zuständig sei das Sozialgericht. Der von dem Kläger gestellte Antrag zu 1. sei zudem nicht hinreichend bestimmt. Aus dem Antrag gehe nicht hervor, welche konkreten Textpassagen zu unterlassen seien. Ein Hinweis auf eine dem Urteil beizufügende Anlage würde dem Bestimmtheitsgrundsatz aus § 253 Abs.2 Nr. 2 ZPO nicht genügen.

Darüber hinaus sei die Klage auch unbegründet. Es läge weder ein Verstoß gegen § 3a UWG noch gegen § 5a UWG vor. Sie sei ihren Pflichten aus § 175 Abs. 4 S. 6 SGB V mit dem angegriffenen Schreiben nachgekommen. Die von der Vorschrift vorgegebenen Anforderungen an den Inhalt eines Beitragserhöhungsschreibens seien erfüllt. Es enthalte einen Hinweis auf das Kündigungsrecht, auf die Höhe des durchschnittlichen Zusatzbeitrages sowie einen Hinweis auf die Übersicht des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen zu den Zusatzbeiträgen der Krankenkassen nach § 242 Abs. 5 SGB V.

Ein gesondertes Schreiben, dessen Inhalt sich im Wesentlichen in dem Hinweis nach § 175 Abs. 4 S. 6 SGB V erschöpfe, sei nicht erforderlich.

Der Satz

„Mit jeder Änderung des individuellen Zusatzbeitrages entsteht auch ein Kündigungsrecht.“

genüge als Hinweis auf das Sonderkündigungsrecht. Außerdem ergäbe sich ein eindeutiger Bezug zwischen diesem Hinweis und dem ersten Absatz, in dem die Höhe des individuellen und des durchschnittlichen Zusatzbeitrages genannt seien. Eine Verschleierung finde daher nicht statt.

Sie, die Beklagte, habe auch keine Information im Sinne des § 5a Abs. 2 S.1 Nr. 2 UWG vorenthalten, da sie ihrer Aufklärungspflicht nachgekommen sei. Doch selbst wenn man von einem Vorenthalten ausgehe, fehle es jedenfalls an einem ursächlichen Zusammenhang zwischen dem Vorenthalten und einer geschäftlichen Entscheidung des Verbrauchers, die dieser anderenfalls nicht getroffen hätte. Schließlich hätten die Verbraucher aufgrund der medialen Berichterstattung und des eindeutigen Hinweises auf die Informationsseite über die Zusatzbeiträge der Krankenversicherungen die Möglichkeit, sich über das Schreiben hinaus über die Handlungsalternativen bei einer Beitragserhöhung zu informieren.

Dass die Beklagte ihren Pflichten aus § 175 Abs. 4 S. 6 SGB V mit dem angegriffenen Schreiben nachgekommen sei, ergebe sich weiter daraus, dass das Bundesversichertenamt als zuständige Aufsichtsbehörde das Schreiben auf seine Rechtmäßigkeit hin untersucht und zwar als möglicherweise verbesserungswürdig aber insgesamt den Anforderungen des § 175 Abs. 4 S. 6 SGB V genügend eingestuft habe. Das Bundesversichertenamt gebe die Maßstäbe für die Auslegung des Rechts der gesetzlichen Krankenversicherung verbindlich vor.

Schließlich fehle es aber jedenfalls an der erforderlichen Wiederholungsgefahr. Einerseits habe die zuständige Aufsichtsbehörde inzwischen angekündigt, die Musterschreiben für zukünftige Fälle mit der Beklagten zu erörtern und anzupassen; die streitgegenständlichen Musterschreiben würden daher nicht mehr genutzt werden. Außerdem habe das Bundesversichertenamt in einem Rundschreiben die Ausgestaltung von Informationsschreiben im Sinne des § 175 Abs. 4 SGB V mittlerweile verbindlich geregelt. Darüber hinaus käme eine Wiederholungsgefahr bei einer Körperschaft des öffentlichen Rechts ohnehin nur dann in Betracht, wenn diese wie ein privates Unternehmen am Geschäftsverkehr teilnehme, was nicht der Fall sei. Daher sei eine Wiederholungsgefahr schon aufgrund der Bindung an Recht und Gesetz gemäß Art. 20 Abs. 3 GG ausgeschlossen.

Hinsichtlich der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf die Schriftsätze der Parteien nebst Anlagen sowie das Protokoll der mündlichen Verhandlung vom 16. Mai 2017 (Bl. 53ff d.A.) Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

I.

Die Klage ist zulässig.

1.

Der Rechtsweg zu den ordentlichen Gerichten ist gem. § 13 GVG gegeben. Es handelt sich vorliegend nicht um eine Streitigkeit, für die die Sozialgerichte zuständig wären, weil es sich um eine Angelegenheit der gesetzlichen Krankenversicherung gem. § 51 Abs. 1 Nr. 2, Abs. 2 SGG handeln könnte.

Zwar ist der Sozialgerichtsweg gem. § 51 Abs. 2 SGG grundsätzlich auch bei privatrechtlichen Streitigkeiten der gesetzlichen Krankenversicherungen eröffnet. Diese besondere Rechtswegseröffnung hat ihre Entsprechung jedoch in § 69 S. 1 SGB V, wonach die Rechtsbeziehungen der Krankenkassen und ihrer Verbände zu allen Leistungserbringern der gesetzlichen Krankenversicherung abschließend im Vierten Kapitel des SGB V geregelt sind. Für alle Streitigkeiten aus diesen Rechtsbeziehungen sind allein die Sozialgerichte zuständig, auch wenn die betroffene Streitigkeit privatrechtlicher Natur ist (vgl. auch *Wenner in Knickrehm/Kreikebohm/Waltermann, Kommentar zum Sozialrecht, § 51 SGG, Rn. 2*). Der vorliegenden Sache liegen jedoch keine Rechtsbeziehungen im Sinne des vierten Kapitels des SGB V zugrunde. Streitig sind vielmehr eine im fünften Kapitel des SGB V geregelte Hinweispflicht des Trägers der gesetzlichen Krankenversicherung gegenüber seinen Mitgliedern und sich aus einer Verletzung dieser Hinweispflicht ergebene Unterlassungsansprüche des Klägers gegen die

Beklagte aus § 8 UWG. Die sachliche Zuständigkeit des Gerichts ergibt sich daher aus § 13 Abs. 1 S. 1 GVG.

2.

Der Klageantrag ist hinreichend bestimmt und genügt den Anforderungen des § 253 Abs. 2 Nr. 2 ZPO. Bei wettbewerbsrechtlichen Unterlassungsansprüchen ergibt sich der Streitgegenstand aus der konkreten Verletzungsform und umfasst unabhängig davon, ob der Kläger sich auf diese Rechtsverletzung gestützt und den zu dieser Rechtsverletzung gehörenden Tatsachenvortrag gehalten hat, sämtliche in der konkreten Verletzungsform verwirklichten Rechtsverletzungen, *BGH, Urteil v. 13.09.2012, I ZR 230/11 – Biomineralwasser*, wobei sich die konkrete Verletzungsform vorliegend aus der dem Urteil beigefügten Anlage K 2 ergibt. Insoweit ist für die Beklagte auch eindeutig klar, was ihr verboten ist, nämlich Schreiben in der Art der Anl. K2 als einzigen Aufklärungshinweis zu versenden.

II.

Die Klage ist auch begründet.

1.

Dem Kläger steht gegen die Beklagte ein Unterlassungsanspruch aus §§ 8 Abs. 1 S. 1, Abs. 3 Nr. 3, 3a UWG i.V.m. § 175 Abs. 4 S. 6 SGB V zu.

Die Parteien stehen in einem Wettbewerbsverhältnis zueinander. Die Auffassung der Beklagten, ein Wettbewerbsverhältnis bestehe vorliegend nur zwischen den einzelnen Trägern der gesetzlichen Krankenversicherung, da der Kläger als Prozessstandschafter möglicher Wettbewerber auftrete und solche Wettbewerber lediglich andere Behörden sein könnten, die derselben Rechtsaufsicht unterlägen wie die Beklagte, steht im Widerspruch zu § 8 Abs. 3 Nr. 3 UWG. Danach stehen die Ansprüche auf Beseitigung und Unterlassung aus § 8 Abs. 1 UWG unter anderem auch qualifizierten Einrichtungen wie dem Kläger zu.

a)

Bei dem Schreiben der Beklagten an ihre Mitglieder handelt es sich auch um eine geschäftliche Handlung. Gem. § 2 Abs. 1 Nr. UWG ist eine geschäftliche Handlung jedes Verhalten zugunsten des eigenen oder eines fremden Unternehmens, bei oder nach einem Geschäftsabschluss, das mit der Förderung des Absatzes oder des Bezugs von Waren oder Dienstleistungen oder mit dem Abschluss oder der Durchführung eines Vertrages über Waren und Dienstleistungen objektiv zusammenhängt. Das Schreiben der Beklagten war sowohl auf die Erhaltung des eigenen Kundenstammes als auch auf die Gewinnung neuer Kunden durch die Empfehlung der eigenen Mitglieder an Dritte gerichtet und daher fraglos eine geschäftliche Handlung im wettbewerbsrechtlichen Sinne.

Bei § 175 Abs. 4 S. 6 SGB V handelt es sich um eine Marktverhaltensregelung i.S.d. § 3a UWG, da sie das Verhalten der Träger der öffentlichen Krankenversicherungen während der Durchführung eines Vertrages im Interesse der Marktteilnehmer, namentlich der Verbraucher und der Mitbewerber, regelt (vgl. OLG Karlsruhe WRP 2010, 1439).

Diese Marktverhaltensregelung hat die Beklagte verletzt. Die Beklagte klärt in ihrem Schreiben nicht hinreichend auf das durch die Erhöhung des individuellen Zusatzbeitrages der Beklagten konkret entstandene Sonderkündigungsrecht ihrer Mitglieder auf und erfüllt daher nicht die Voraussetzungen des § 175 Abs. 4 S. 6 SGB V.

Die Beklagte weist in ihrem Schreiben zwar grundsätzlich darauf hin, dass die Änderung des individuellen Zusatzbeitrages ein Kündigungsrecht zur Folge hat:

„Mit jeder Änderung des individuellen Zusatzbeitrages entsteht auch ein Kündigungsrecht.“

Dies ist aber so pauschal schon nicht richtig, da ausweislich des Gesetzeswortlauts nur die erstmalige Erhebung und die Erhöhung des individuellen Zusatzbeitrages auch ein Kündigungsrecht entstehen lassen und ist im Übrigen auch deshalb kein tauglicher Hinweis im Sinne des § 175 Abs. 4 S. 6 SGB V, weil der Bezug zu der Kündigungsmöglichkeit des mit dem Schreiben angesprochenen Mitgliedes nicht hergestellt wird. Vielmehr verknüpft die Beklagte diese Aussage in ihrem Schreiben durch ein überleitendes Adverb („daher“) mit dem Kündigungsrecht Dritter, denen das angesprochene Mitglied eine Mitgliedschaft bei der Beklagten empfehlen solle:

„Mit jeder Änderung des individuellen Zusatzbeitrages entsteht auch ein Kündigungsrecht. Deshalb empfehlen Sie uns gerne Freunden und Verwandte, die ebenfalls von der Business-K(l)asse profitieren möchten.“

Erforderlich ist jedoch ein individueller Hinweis auf das konkrete Kündigungsrecht des angesprochenen Mitglieds (Baier in: *Krauskopf, Soziale Krankenversicherung Pflegeversicherung Kommentar*, § 175 SGB V, Rn. 50).

Darauf, ob § 175 Abs. 4 S. 6 SGB V ein gesondertes Schreiben in dem Sinne fordert, dass sich das Schreiben seinem wesentlich Inhalt nach in der Erfüllung der Hinweispflicht aus § 175 Abs. 1 S. 6 SGB V erschöpfen muss, kommt es nicht an.

Die Beklagte hat auch nicht ausdrücklich darauf hingewiesen, dass sich der individuelle Zusatzbeitrag auch für ihre eigenen Mitglieder erhöht hat. Die dazu gemachten Ausführungen erschöpfen sich darin, dass sie mitteilt, der von ihr erhobene Zusatzbeitrag liege auch im Jahr 2016 unter dem vom Bundesgesundheitsministerium auf 1,1 Prozent festgelegten durchschnittlichen Zusatzbeitrag. Dass eine Änderung des Zusatzbeitrages stattgefunden hat, lässt sich dem nicht entnehmen. Gem. § 175 Abs. 4 S. 6 SGB V sind die Mitglieder aber auf das Kündigungsrecht nach § 175 Abs. 4 S.5 SGB V und damit zwingend darauf hinzuweisen, dass das Kündigungsrecht entweder durch die erstmalige Erhebung oder durch die Erhöhung des individuellen Zusatzbeitrages entstanden ist.

Die Beklagte stellt in ihrem Schreiben gerade keinen Zusammenhang zwischen der eigenen Erhöhung des individuellen Zusatzbeitrages und einem Kündigungsrecht des angesprochenen Mitglieds her. Höchstens kann das Schreiben noch so verstanden werden, dass Dritten, die noch nicht Mitglied bei der Beklagten sind, ein Kündigungsrecht zusteht und ihnen daher ein Wechsel zu der Beklagten empfohlen werden sollte. Die Informationspflicht aus § 175 Abs. 4 S. 6 SGB V soll aber den Mitgliedern, die von einer Erhöhung oder erstmaligen Erhebung eines individuellen Zusatzbeitrages betroffen sind ermöglichen, sich „auf Grundlage des Preis- und Leistungsangebotes der verschiedenen Krankenkassen für einen Verbleib oder einen Wechsel in eine andere Krankenkasse entscheiden“ zu können, vgl. *BT-Drucksache 18/1657*, S. 67. Diesem Zweck genügt der allgemeine Hinweis im Schreiben der Beklagten nicht.

Die Auffassung der Beklagten, die Verbraucher hätten aufgrund der medialen Berichterstattung und des eindeutigen Hinweises auf die Informationsseite über die Zusatzbeiträge der Krankenversicherungen die Möglichkeit, sich über das Schreiben hinaus über die Handlungsalternativen bei einer Beitragserhöhung zu informieren, läuft dem Schutzgedanken des § 175 Abs. 4 S. 6 SGB V zuwider. Der Verbraucher soll gerade nicht darauf angewiesen sein, sich aus allgemein zugänglichen Quellen wie öffentlichen Bekanntmachungen oder Mitgliedszeitschriften – wenn auch auf Hinweis der Krankenversicherung hin – darüber informieren zu müssen, ob und wann sich die individuellen Zusatzbeiträge seiner Krankenversicherung erhöhen und ob bzw. innerhalb welcher Frist ihm daher ein Sonderkündigungsrecht zusteht bzw. er dieses ausüben muss, (*BT-Drucksache 18/1657, S. 67*). Dem Verbraucher diese Informationen zur Verfügung zu stellen, ist ausweislich des § 175 Abs. 4 S. 6 SGB V Aufgabe des Trägers der gesetzlichen Krankenversicherung.

Schließlich kann sich die Beklagte auch nicht mit Erfolg darauf berufen, das Bundesversichertenamt als Aufsichtsbehörde der Beklagten habe in einer Stellungnahme ihr Schreiben als insgesamt den Anforderungen des § 175 Abs. 4 S. 6 SGB V genügend eingestuft. Die Beurteilung des Bundesversichertenamtes entfaltet entgegen der Auffassung der Beklagten gegenüber dem Gericht keine Bindungswirkung im Hinblick auf die Vereinbarkeit des in Frage stehenden Schreibens der Beklagten mit den Anforderungen des § 175 Abs. 4 S. 6 UWG. Dies wäre nur dann der Fall, wenn es sich bei der Beurteilung des Bundesversichertenamtes um einen Verwaltungsakt handeln würde (*BGH, Urteil v. 23.06.2005, I ZR 194/02 – Atemtest I*). Es handelt sich jedoch lediglich um eine Stellungnahme, die den erforderlichen Regelungsgehalt nicht aufweist.

Die Verletzung der Informationspflichten aus § 175 Abs. 4 S. 6 SGB V ist auch geeignet, die Interessen von Verbrauchern und sonstigen Marktteilnehmern oder Mitbewerbern spürbar zu beeinträchtigen. Das Schreiben verschleiert gerade die Möglichkeit der Kündigung statt darüber aufzuklären.

b)

Durch das Schreiben und die damit eingetretene Wettbewerbsverletzung besteht auch eine Wiederholungsgefahr, die im Allgemeinen nur dadurch beseitigt werden

kann, dass der Verletzte eine bedingungslose und unwiderrufliche Unterlassungsverpflichtungserklärung unter Übernahme einer angemessenen Vertragsstrafe für jeden Fall der Zuwiderhandlung abgibt (BGH v. 24.11.1983, I ZR 192/81=GRUR 1984, 214 – Copy-Charge; BGH v. 15.03.1984, I ZR 74/82=GRUR 1984, 593 – Adidas-Sportartikel; BGH v. 12.07.1984, I ZR 123/82=GRUR 1985, 155 – Vertragsstrafe bis zu... I). Eine strafbewehrte Verpflichtungserklärung hat die Beklagte bisher nicht abgegeben.

Die Wiederholungsgefahr ist auch nicht dadurch entfallen, dass das Bundesversichertenamt, wie die Beklagte vorträgt, mittlerweile in einem Rundschreiben die Ausgestaltung von Informationsschreiben im Sinne des § 175 Abs. 4 SGB V näher geregelt hat. Dies folgt schon aus dem Umstand, dass die bisherigen Vorgaben des Bundesversichertenamtes für ein Hinweisschreiben nach § 175 Abs. 4 S. 6 SGB V nicht ausgereicht haben und der Inhalt dieses Rundschreibens der Kammer auch nicht bekannt ist.

Das Vorliegen einer Wiederholungsgefahr ist entgegen der Beklagten auch nicht deshalb ausgeschlossen, weil sie als Körperschaft des öffentlichen Rechts an den Gesetzmäßigkeitsgrundsatz aus Art. 20 Abs. 3 GG gebunden sei. Unabhängig davon, ob das Verhalten der Beklagten vorliegend überhaupt an öffentlichem Recht zu messen ist, bedeutet eine Bindung an Recht und Gesetz noch nicht, dass sich der jeweilige Adressat auch daran hält.

2.

Daneben steht dem Kläger gegen die Beklagte auch ein Unterlassungsanspruch aus §§ 8 Abs. 1, S. 1, Abs. 3 Nr. 3, 5a Abs. 2 S. 1 Nr. 2 UWG zu.

Dadurch, dass die Beklagte ihre Mitglieder nicht ausdrücklich und erkennbar auf das Kündigungsrecht aus § 175 Abs. 4 S. 5 SGB V hingewiesen und damit ihrer Informationspflichten aus § 175 Abs. 4 S. 6 SGB V nicht nachgekommen ist, hat sie den Verbrauchern auch eine wesentliche Information vorenthalten. Gem. § 5 Abs. 2 S. 2 Nr. 2 UWG gilt als Vorenthalten auch die Bereitstellung wesentlicher Informationen in unklarer, unverständlicher oder zweideutiger Weise. Ein solcher Fall liegt hier vor. Insoweit kann auf das oben unter II. 1. Gesagte verwiesen werden.

3.

Der geltend gemachte Anspruch auf vorprozessuale Rechtsverfolgungskosten steht dem Kläger gem. § 12 Abs. 1 S. 2 UWG zu. Der Zinsanspruch folgt aus §§ 286 Abs. 1, 288 Abs. 1 BGB.

III.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 91 Abs. 1 S. 1 ZPO. Die Entscheidung zur vorläufigen Vollstreckbarkeit folgt aus 709 S. 1 ZPO.

Perels

Dr. Bremer

Steinbach

Vorsitzender Richter
am Landgericht

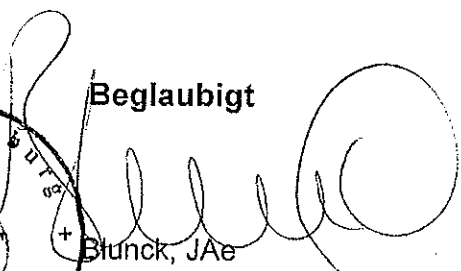
Richterin
am Landgericht

Richter
am Landgericht

ist abwesend und kann nicht
unterschreiben

gez. VRiLG Perels

Beglaubigt



+ Brunck, JAe
als Urkundsbeamtin der Geschäftsstelle

