

# TE OGH 2007/5/30 7Ob4/07z

JUSLINE Entscheidung

🕒 Veröffentlicht am 30.05.2007

## Kopf

Der Oberste Gerichtshof hat als Revisionsgericht durch die Senatspräsidentin des Obersten Gerichtshofes Dr. Huber als Vorsitzende und die Hofräte des Obersten Gerichtshofes Hon. Prof. Dr. Danzl, Dr. Schaumüller, Dr. Hoch und Dr. Kalivoda als weitere Richter in der Rechtssache der klagenden Partei Verein für Konsumenteninformation, 1060 Wien, Linke Wienzeile 18, vertreten durch Kosesnik-Wehrle & Langer Rechtsanwälte KEG in Wien, gegen die beklagte Partei G\*\*\*\*\*, vertreten durch DLA Piper Weiss-Tessbach Rechtsanwälte GmbH in Wien, wegen Unterlassung und Urteilsveröffentlichung (Gesamtstreitwert EUR 26.000,-), über die Revision der beklagten Partei gegen das Urteil des Oberlandesgerichtes Wien als Berufungsgericht vom 18. September 2006, GZ 4 R 100/06i-17, mit dem das Urteil des Handelsgerichtes Wien vom 24. Februar 2006, GZ 19 Cg 83/05k-9, infolge Berufung der beklagten Partei bestätigt wurde, in nichtöffentlicher Sitzung zu Recht erkannt:

## Spruch

Der Revision wird nicht Folge gegeben.

Die beklagte Partei ist schuldig, der klagenden Partei die mit EUR 1.315,08 (darin enthalten EUR 219,18 USt) bestimmten Kosten der Revisionsbeantwortung binnen 14 Tagen zu ersetzen.

## Text

Entscheidungsgründe:

Die Beklagte betreibt das Versicherungsgeschäft und hat in den letzten Jahren jährlich einige 10.000 Lebensversicherungsverträge - auch mit Verbrauchern - abgeschlossen, zumindest 90 % davon in Österreich. Neben der klassischen (nicht fondsgebundenen) Lebensversicherung wurden und werden von der Beklagten auch zwei Varianten von fondsgebundenen Lebensversicherungen als Massenprodukte angeboten. Die durchschnittliche Laufzeit einer Lebensversicherung bei der Beklagten beträgt 22 Jahre. Die bis 2002/2003 von der Beklagten den Lebensversicherungsverträgen zugrundegelegten allgemeinen Versicherungsbedingungen und die Polizzen-Gestaltungen gelten vielfach noch heute. Performance-Berechnungen, die auch eine „Null-Performance“ enthalten, werden von der Beklagten seit November 2004 jedem Antrag angeschlossen. Zuvor wurden sie nur angeschlossen, wenn dies vom Kunden verlangt wurde.

Die Beklagte verwendete und verwendet im Kontakt mit Verbrauchern in von ihr ausgestellten Polizzen in Österreich (unter anderem) folgende Klauseln:

1. „Bei vorzeitiger Vertragsauflösung durch Rückkauf (Kündigung gemäß Pkt. 6 der Versicherungsbedingungen) wird ein Rückkaufswert samt zugewiesener Gewinnanteile erstattet. Der Rückkaufswert entspricht nicht der Summe der bezahlten Prämien, er errechnet sich wegen des gebotenen Versicherungsschutzes und der angefallenen Kosten nach tariflichen Grundsätzen unter Berücksichtigung eines eventuellen Abschlages auf Grund der Kapitalmarktentwicklung. Das Rückkaufsrecht wird ab dem 2. Versicherungsjahr eingeräumt. Bei Rückkauf einer Lebensversicherung innerhalb

von 10 Jahren wird nachträglich eine weitere Versicherungssteuer in der Höhe von 7 % fällig. Die nachstehende Tabelle zeigt Ihnen, wie sich die Rückkaufswerte Ihrer prämienpflichtigen und gegebenenfalls prämienfreien Versicherungssumme entwickeln."

2. „Die nachstehende Tabelle zeigt Ihnen - nach den gleichen Kriterien wie die Rückkaufswert-Tabelle - die Entwicklung der prämienfreien Werte."

In ihren Allgemeinen Geschäftsbedingungen, die sie von ihr geschlossenen Lebensversicherungsverträgen zugrundelegt, wurden und werden von der Beklagten (ua) folgende Klauseln verwendet:

3. „Alle Ihre Erklärungen sind gültig, wenn sie schriftlich erfolgen und bei einer Regionaldirektion eingelangt sind."

4. „Alle Erklärungen, die wir abgeben, sind ebenfalls nur dann gültig, wenn sie schriftlich erfolgen und firmenmäßig gezeichnet sind."

5. „Ihnen gegenüber abgegebene Erklärungen werden wirksam, wenn sie an Ihrer uns bekannt gegebenen Adresse bei Ihrer Anwesenheit zugegangen wären."

6. „Die zur Deckung des Ablebensrisikos sowie der Kosten bestimmten Teile entnehmen wir der Deckungsrückstellung. Bei Einmalprämien entnehmen wir die Einmalkosten bereits vor Zuführung an den (die) Investmentfonds, die laufenden Kosten der Deckungsrückstellung. Bei Versicherungen gegen Einmalprämie und prämienfreien Versicherungen können daher Kursrückgänge dazu führen, dass die Deckungsrückstellung vor Ablauf der vereinbarten Versicherungsdauer aufgebraucht ist. In diesem Fall tritt der Vertrag außer Kraft.

Die bei der Kalkulation der Prämien zu ihrer fondsgebundenen Lebensversicherung berücksichtigten Kosten beruhen auf langjährigen Erfahrungswerten. Bei einer nachhaltigen Änderung der Kostensituation können die Ihnen verrechneten Kosten den tatsächlichen Verhältnissen, entweder nach oben oder nach unten, angepasst werden. Im Falle einer Kostenerhöhung entnehmen wir einen höheren Betrag, im Falle einer Kostenreduktion werden wir einen verminderten Betrag entnehmen."

7. „Der Rückkaufswert entspricht nicht der Summe der bezahlten Prämien. Er errechnet sich wegen des gebotenen Versicherungsschutzes, der angefallenen Kosten und nach Berücksichtigung eines Abschlages auf die tarifliche Deckungsrückstellung nach den tariflichen Grundsätzen."

8. „Überweisungen der Leistungen an den Bezugsberechtigten erfolgen auf seine Kosten."

9. „Wir behalten uns vor, die Bestimmungen über den Rückkaufswert und die prämienfreie Versicherung, die Vertragsverlängerung auch für bestehende Versicherungen zu ändern, wenn und soweit

- dies zur Wahrung der Belange der Versicherten erforderlich scheint, oder

- die Stellung des Versicherten dadurch verbessert wird, oder

- wir ein schützenswertes Interesse an einer Änderung haben und die Belange der Versicherten dadurch nicht unangemessen benachteiligt werden."

10. „Ferner sind wir berechtigt, einzelne Bestimmungen des Vertrages mit Wirkung für bestehende Verträge zu ändern, zu ergänzen oder zu ersetzen

- bei unmittelbar den Versicherungsvertrag betreffenden Änderungen von Gesetzen oder der höchstrichterlichen Rechtsprechung,

- im Fall ihrer Unwirksamkeit, sowie

- zur Abwendung und Behebung einer aufsichtsbehördlichen Beanstandung."

11. „Zur Beseitigung von Auslegungszweifeln können wir den Wortlaut einzelner Bestimmungen ändern, wenn die Änderung vom bisherigen Bedingungstext gedeckt ist, und sie dem wirklichen oder angenommenen Willen beider Parteien unter Berücksichtigung von Treu und Glauben entspricht."

Der gemäß § 29 Abs 1 KSchG dazu legitimierte Kläger begehrte mit Verbandsklage, die (von ihm vergeblich zur Abgabe einer strafbewehrten Unterlassungsverpflichtung aufgeforderte) Beklagte schuldig zu erkennen, im geschäftlichen Verkehr mit Verbrauchern in Allgemeinen Geschäftsbedingungen und/oder in Vertragsformblättern die Verwendung der (hier in Kursivschrift - mit derselben Nummerierung wie in der Klage und in den Urteilen der Vorinstanzen -

wiedergegebenen) Klauseln 1. bis 11. und sinngleicher Klauseln zu unterlassen; ferner es zu unterlassen, sich auf diese Klauseln zu berufen, soweit diese unzulässigerweise vereinbart worden seien. Weiters beehrte er, ihm die Ermächtigung zur Urteilsveröffentlichung zu erteilen. Die Klauseln verstießen gegen zwingende gesetzliche Bestimmungen, insbesondere gegen § 6 Abs 3 KSchG und § 879 Abs 3 ABGB. Da es die Beklagte abgelehnt habe, eine strafbewehrte Unterlassungsverpflichtung gemäß § 28 Abs 2 KSchG abzugeben, bestehe Wiederholungsfahr. Die betroffenen Verbraucherkreise hätten ein berechtigtes Interesse an der Aufklärung über das gesetzwidrige Verhalten der Beklagten, worauf sich das Begehren auf Urteilsveröffentlichung gründe. Der gemäß Paragraph 29, Absatz eins, KSchG dazu legitimierte Kläger beehrte mit Verbandsklage, die (von ihm vergeblich zur Abgabe einer strafbewehrten Unterlassungsverpflichtung aufgeforderte) Beklagte schuldig zu erkennen, im geschäftlichen Verkehr mit Verbrauchern in Allgemeinen Geschäftsbedingungen und/oder in Vertragsformblättern die Verwendung der (hier in Kursivschrift - mit derselben Nummerierung wie in der Klage und in den Urteilen der Vorinstanzen - wiedergegebenen) Klauseln 1. bis 11. und sinngleicher Klauseln zu unterlassen; ferner es zu unterlassen, sich auf diese Klauseln zu berufen, soweit diese unzulässigerweise vereinbart worden seien. Weiters beehrte er, ihm die Ermächtigung zur Urteilsveröffentlichung zu erteilen. Die Klauseln verstießen gegen zwingende gesetzliche Bestimmungen, insbesondere gegen Paragraph 6, Absatz 3, KSchG und Paragraph 879, Absatz 3, ABGB. Da es die Beklagte abgelehnt habe, eine strafbewehrte Unterlassungsverpflichtung gemäß Paragraph 28, Absatz 2, KSchG abzugeben, bestehe Wiederholungsfahr. Die betroffenen Verbraucherkreise hätten ein berechtigtes Interesse an der Aufklärung über das gesetzwidrige Verhalten der Beklagten, worauf sich das Begehren auf Urteilsveröffentlichung gründe.

Die Beklagte beantragte Klagsabweisung. Alle beanstandeten Klauseln seien gesetzmäßig. Das Veröffentlichungsbegehren sei unschlüssig, weil eine Darlegung des Veröffentlichungsinteresses fehle.

Das Erstgericht gab dem Klagebegehren (samt Urteilsveröffentlichungsbegehren) zur Gänze statt. Den von ihm festgestellten Sachverhalt, der eingangs zusammengefasst wiedergegeben wurde, beurteilte es rechtlich im Wesentlichen wie folgt:

Zu den Klauseln 1. und 2.: Durch diese Klauseln lasse sich der Versicherer bei konsumentenfeindlichster Auslegung die Möglichkeit einräumen, einen Abschlag vom Rückkaufswert vorzunehmen, sohin einseitige die von ihm zu erbringende Leistung nachträglich zu ändern, ohne dass eindeutige und objektive Parameter angeführt seien, aus denen sich ermitteln lasse, nach welchen Grundsätzen und in welcher Höhe der Abschlag vorgenommen werden könne. Die Klauseln verstießen daher gegen § 6 Abs 1 Z 5, Abs 2 Z 3 und Abs 3 KSchG. Zu den Klauseln 1. und 2.: Durch diese Klauseln lasse sich der Versicherer bei konsumentenfeindlichster Auslegung die Möglichkeit einräumen, einen Abschlag vom Rückkaufswert vorzunehmen, sohin einseitige die von ihm zu erbringende Leistung nachträglich zu ändern, ohne dass eindeutige und objektive Parameter angeführt seien, aus denen sich ermitteln lasse, nach welchen Grundsätzen und in welcher Höhe der Abschlag vorgenommen werden könne. Die Klauseln verstießen daher gegen Paragraph 6, Absatz eins, Ziffer 5,, Absatz 2, Ziffer 3 und Absatz 3, KSchG.

Der weiters beanstandete Hinweis „das Rückkaufsrecht wird ab dem 2. Versicherungsjahr eingeräumt" sei bei der gebotenen konsumentenfeindlichsten Auslegung ebenfalls gesetzwidrig. Die Klausel sei so zu verstehen, dass erst ab dem zweiten Versicherungsjahr (also mit Wirksamkeit erst innerhalb bzw mit Ende des zweiten Versicherungsjahres) eine Kündigungsmöglichkeit/ein Rückkaufsrecht eingeräumt werde; dies widerspreche § 165 Abs 1 und § 176 VersVG. Darüber hinaus stehe die Klausel im Widerspruch zu den AGB der Beklagten, die gesetzeskonform eine Kündigungsmöglichkeit zum Ende des ersten Versicherungsjahres einräumten und sei damit auch intransparent. Auf die Frage, inwieweit die in der Tabelle angeführten Stornoabschläge selbst transparent und angemessen seien, brauche nicht eingegangen zu werden, weil der Kläger den Inhalt der Tabelle und somit auch die Höhe dieser Abschläge nicht zum Gegenstand seiner Klage gemacht habe. Der weiters beanstandete Hinweis „das Rückkaufsrecht wird ab dem 2. Versicherungsjahr eingeräumt" sei bei der gebotenen konsumentenfeindlichsten Auslegung ebenfalls gesetzwidrig. Die Klausel sei so zu verstehen, dass erst ab dem zweiten Versicherungsjahr (also mit Wirksamkeit erst innerhalb bzw mit Ende des zweiten Versicherungsjahres) eine Kündigungsmöglichkeit/ein Rückkaufsrecht eingeräumt werde; dies widerspreche Paragraph 165, Absatz eins und Paragraph 176, VersVG. Darüber hinaus stehe die Klausel im Widerspruch zu den AGB der Beklagten, die gesetzeskonform eine Kündigungsmöglichkeit zum Ende des ersten Versicherungsjahres einräumten und sei damit auch intransparent. Auf die Frage, inwieweit die in der Tabelle

angeführten Stornoabschlüsse selbst transparent und angemessen seien, brauche nicht eingegangen zu werden, weil der Kläger den Inhalt der Tabelle und somit auch die Höhe dieser Abschlüsse nicht zum Gegenstand seiner Klage gemacht habe.

Zur Klausel 3.: Gemäß § 6 Abs 1 Z 4 KSchG dürften besondere Zugangserfordernisse für die Wirksamkeit der Erklärungen des Verbrauchers nicht aufgestellt werden. Als ein solches Erfordernis sei auch der Eingang bei einer bestimmten, von der organschaftlichen Vertretung, der eingerichteten Postempfangsstelle oder den Beschäftigten der Beklagten, die dem Kunden gegenüber aus ihrer Funktion heraus verhandlungs- und empfangsbereit für die Erklärungen erscheinen müssten, abweichenden Stelle. Der Eingang bei der Regionaldirektion der Beklagten sei ausdrücklich als Voraussetzung für die Wirksamkeit der Kundenerklärung deklariert. Die Klausel sei daher unzulässig. Zur Klausel 3.: Gemäß Paragraph 6, Absatz eins, Ziffer 4, KSchG dürften besondere Zugangserfordernisse für die Wirksamkeit der Erklärungen des Verbrauchers nicht aufgestellt werden. Als ein solches Erfordernis sei auch der Eingang bei einer bestimmten, von der organschaftlichen Vertretung, der eingerichteten Postempfangsstelle oder den Beschäftigten der Beklagten, die dem Kunden gegenüber aus ihrer Funktion heraus verhandlungs- und empfangsbereit für die Erklärungen erscheinen müssten, abweichenden Stelle. Der Eingang bei der Regionaldirektion der Beklagten sei ausdrücklich als Voraussetzung für die Wirksamkeit der Kundenerklärung deklariert. Die Klausel sei daher unzulässig.

Zur Klausel 4.: Gemäß § 10 Abs 3 KSchG könne die Wirksamkeit formloser Erklärungen dem Verbraucher gegenüber vertraglich nicht ausgeschlossen werden. § 10 Abs 1 KSchG, der Vollmachtseinschränkungen konkreter Vertreter des Unternehmers zulasse, sofern die Einschränkungen dem Verbraucher bewusst gewesen seien, betreffe nicht die Form abgegebenen Erklärungen. Bestimmungen, die die unternehmensinterne Organisation regelten, wie das „Vier-Augen-Prinzip“, hätten auf die Wirksamkeit der durch ein vertretungsbefugtes Organ oder einen bevollmächtigten Vertreter nach außen abgegebenen Erklärungen keine Bedeutung. Zur Klausel 4.: Gemäß Paragraph 10, Absatz 3, KSchG könne die Wirksamkeit formloser Erklärungen dem Verbraucher gegenüber vertraglich nicht ausgeschlossen werden. Paragraph 10, Absatz eins, KSchG, der Vollmachtseinschränkungen konkreter Vertreter des Unternehmers zulasse, sofern die Einschränkungen dem Verbraucher bewusst gewesen seien, betreffe nicht die Form abgegebenen Erklärungen. Bestimmungen, die die unternehmensinterne Organisation regelten, wie das „Vier-Augen-Prinzip“, hätten auf die Wirksamkeit der durch ein vertretungsbefugtes Organ oder einen bevollmächtigten Vertreter nach außen abgegebenen Erklärungen keine Bedeutung.

Zur Klausel 5.: Dieser Bestimmung sei zu entnehmen, dass Erklärungen der Beklagten auch bei Ortsabwesenheit des Versicherten wirksam würden, wodurch dieser gröblich benachteiligt werde. Die Bestimmung widerspreche, weil der Zugang bei Ortsabwesenheit fingiert werde, auch § 6 Abs 1 Z 3 KSchG. Eine geltungserhaltende Auslegung sei bei Allgemeinen Geschäftsbedingungen nicht möglich. Zur Klausel 5.: Dieser Bestimmung sei zu entnehmen, dass Erklärungen der Beklagten auch bei Ortsabwesenheit des Versicherten wirksam würden, wodurch dieser gröblich benachteiligt werde. Die Bestimmung widerspreche, weil der Zugang bei Ortsabwesenheit fingiert werde, auch Paragraph 6, Absatz eins, Ziffer 3, KSchG. Eine geltungserhaltende Auslegung sei bei Allgemeinen Geschäftsbedingungen nicht möglich.

Zur Klausel 6.: Im ersten Absatz dieser Klausel räume sich die Beklagte das Recht ein, Kostenanteile den Prämien zu entnehmen und diese Anteile nicht der bestimmungsgemäßen Veranlagung zuzuführen, ohne dass diese Kostenanteile vertraglich konkretisiert seien. Damit verschaffe sich der Versicherer die Möglichkeit, diese Kosten einseitig festzusetzen, was § 6 Abs 1 Z 5 KSchG sowie § 6 Abs 3 KSchG widerspreche. Für den Verbraucher sei weder klar, welcher Teil seiner Prämie für die Kosten einbehalten werde, welches Entgelt sich also der Versicherer für die von ihm erbrachte Leistung (Veranlagung, Verwaltung) zahlen lasse, noch könne geprüft werden, ob die in Abzug gebrachten Kosten tatsächlich den vertraglichen Vereinbarungen entsprochen hätten. Auch wenn vom Versicherer nicht gefordert werden könne, dass er seine Kostenkalkulation dem Vertragspartner gegenüber im Detail offen lege, müsse für diesen doch erkennbar sein, wie sich seine an den Versicherer zu erbringende Gegenleistung bemesse und welcher Teil der Prämie dem vertraglichen Hauptzweck, nämlich der Veranlagung, diene. Dass die Höhe dieser Kosten im internen Geschäftsplan festgelegt sei und dass dieser einer verwaltungsbehördlichen Überprüfung unterliege, habe auf das zivilrechtliche Vertragsverhältnis keinen Einfluss, da dem Verbraucher daraus keine subjektiven Rechte entstünden. Dasselbe gelte für die Überwachung durch vertragsfremde Dritte. Gegen die grundsätzliche Überwälzung dieser Kosten auf den Versicherungsnehmer sei nichts einzuwenden, doch verlange das Transparenzgebot, dass für

den Kunden erkennbar sei, mit welcher Gesamtkostenhöhe er tatsächlich belastet werde. Dass eine einseitige Leistungsänderung ohnehin nicht möglich sei, weil eine Änderung des Geschäftsplanes nicht für laufende Verträge gelte und von der Verwaltungsbehörde beeinträchtigt werden könne, nütze der Beklagten nichts, da sich aus den verwaltungsbehördlichen Auflagen kein zivilrechtlicher Anspruch des Verbrauchers ableite. Die „Performance-Berechnungen“ könnten die vertragliche Festlegung der Kostenabzüge nicht ersetzen. Die Berechnungen würden von der Klägerin ausdrücklich als unverbindlich bezeichnet und ließen darüber hinaus, sofern sie - wie hier - nicht eine „Null-Performance“ enthielten, eine Berechnung des von der Beklagten einbehaltenen Kostenanteiles nicht oder nur mit großem Aufwand zu. Zur Klausel 6.: Im ersten Absatz dieser Klausel räume sich die Beklagte das Recht ein, Kostenanteile den Prämien zu entnehmen und diese Anteile nicht der bestimmungsgemäßen Veranlagung zuzuführen, ohne dass diese Kostenanteile vertraglich konkretisiert seien. Damit verschaffe sich der Versicherer die Möglichkeit, diese Kosten einseitig festzusetzen, was Paragraph 6, Absatz eins, Ziffer 5, KSchG sowie Paragraph 6, Absatz 3, KSchG widerspreche. Für den Verbraucher sei weder klar, welcher Teil seiner Prämie für die Kosten einbehalten werde, welches Entgelt sich also der Versicherer für die von ihm erbrachte Leistung (Veranlagung, Verwaltung) zahlen lasse, noch könne geprüft werden, ob die in Abzug gebrachten Kosten tatsächlich den vertraglichen Vereinbarungen entsprochen hätten. Auch wenn vom Versicherer nicht gefordert werden könne, dass er seine Kostenkalkulation dem Vertragspartner gegenüber im Detail offen lege, müsse für diesen doch erkennbar sein, wie sich seine an den Versicherer zu erbringende Gegenleistung bemesse und welcher Teil der Prämie dem vertraglichen Hauptzweck, nämlich der Veranlagung, diene. Dass die Höhe dieser Kosten im internen Geschäftsplan festgelegt sei und dass dieser einer verwaltungsbehördlichen Überprüfung unterliege, habe auf das zivilrechtliche Vertragsverhältnis keinen Einfluss, da dem Verbraucher daraus keine subjektiven Rechte entstünden. Dasselbe gelte für die Überwachung durch vertragsfremde Dritte. Gegen die grundsätzliche Überwälzung dieser Kosten auf den Versicherungsnehmer sei nichts einzuwenden, doch verlange das Transparenzgebot, dass für den Kunden erkennbar sei, mit welcher Gesamtkostenhöhe er tatsächlich belastet werde. Dass eine einseitige Leistungsänderung ohnehin nicht möglich sei, weil eine Änderung des Geschäftsplanes nicht für laufende Verträge gelte und von der Verwaltungsbehörde beeinträchtigt werden könne, nütze der Beklagten nichts, da sich aus den verwaltungsbehördlichen Auflagen kein zivilrechtlicher Anspruch des Verbrauchers ableite. Die „Performance-Berechnungen“ könnten die vertragliche Festlegung der Kostenabzüge nicht ersetzen. Die Berechnungen würden von der Klägerin ausdrücklich als unverbindlich bezeichnet und ließen darüber hinaus, sofern sie - wie hier - nicht eine „Null-Performance“ enthielten, eine Berechnung des von der Beklagten einbehaltenen Kostenanteiles nicht oder nur mit großem Aufwand zu.

In Abs 2 lasse sich die Beklagte die einseitige Leistungsänderung bei „nachhaltigen Änderungen der Kostensituation“ einräumen, ohne dass die objektiven Voraussetzungen hierfür hinreichend konkretisiert und nachvollziehbar seien. In Absatz 2, lasse sich die Beklagte die einseitige Leistungsänderung bei „nachhaltigen Änderungen der Kostensituation“ einräumen, ohne dass die objektiven Voraussetzungen hierfür hinreichend konkretisiert und nachvollziehbar seien.

Zur Klausel 7.: Diese Klausel widerspreche dem Transparenzgebot, da weder die Höhe der angefallenen Kosten noch der „Abschlag auf die tarifliche Deckungsrückstellung“ hinreichend konkretisiert seien. Der Hinweis auf die „tarifliche Deckungsrückstellung und die tariflichen Grundsätze“ stelle keine Vereinbarung im Sinn des § 176 Abs 4 VersVG dar. Aus der „versicherungsmathematischen Berechnung“ im Sinn des Abs 2 des § 176 Abs 3 VersVG ergebe sich nicht die Möglichkeit, den Kunden im Zusammenhang mit der Kündigung mit Kosten zu belasten, und zwar weder mit solchen, die durch die vorzeitige Beendigung erst entstünden, noch mit solchen, die noch nicht amortisiert seien, da diese mangels anderer Vereinbarung bereits in die Prämienkalkulation eingeflossen seien. Werde ein solcher Abzug vom Versicherer begehrt, müsse er vereinbart, also vertraglich ziffernmäßig bestimmt oder zumindest bestimmbar sein. Dass die ziffernmäßige Bestimmung nicht möglich sei, treffe übrigens auch bei der fondsgebundenen Lebensversicherung nur für den Rückkaufswert selbst, nicht aber für die Rückkaufskosten zu, die vom fondsentwicklungsabhängigen Deckungsbeitrag in Abzug gebracht würden. Es bestehe daher kein Hindernis, die Kostenbelastung zu den jeweils möglichen Stichtagen eines vorzeitigen Rückkaufes im Sinne des § 176 Abs 3 VersVG betraglich zu vereinbaren. Als bloße Erläuterung der getroffenen Vereinbarung könne die Klausel nicht gesehen werden, da Vereinbarungen „angefallener Kosten“ und eines „Abchlages auf die tarifliche Deckungsrückstellung“ weder in den Allgemeinen Geschäftsbedingungen noch im Vertrag enthalten seien. Die „Modellrechnungen“ seien nicht ein integrierender Bestandteil des Vertrages und würden darüber hinaus von der Beklagten ausdrücklich als „unverbindlich“ bezeichnet. Sie ließen die abgezogenen Kosten auch nur dann einigermaßen transparent

nachvollziehen, wenn sie eine „Null-Performance“ mitumfassten. Auch bestehende gesetzliche Verpflichtungen (§ 18b Abs 1 Z 4 VAG) könnten nicht davon entbinden, die Klauseln auf ihre Gesetzmäßigkeit zu prüfen. Die praktische Bedeutung von Klauseln in Versicherungsbedingungen und die Frage, ob im Einzelfall der Nachweis einer abweichenden konkreten Vereinbarung mit dem Berater erbracht werden könne, seien im Verbandsverfahren unerheblich. Zur Klausel 7.: Diese Klausel widerspreche dem Transparenzgebot, da weder die Höhe der angefallenen Kosten noch der „Abschlag auf die tarifliche Deckungsrückstellung“ hinreichend konkretisiert seien. Der Hinweis auf die „tarifliche Deckungsrückstellung und die tariflichen Grundsätze“ stelle keine Vereinbarung im Sinn des Paragraph 176, Absatz 4, VersVG dar. Aus der „versicherungsmathematischen Berechnung“ im Sinn des Absatz 2, des Paragraph 176, Absatz 3, VersVG ergebe sich nicht die Möglichkeit, den Kunden im Zusammenhang mit der Kündigung mit Kosten zu belasten, und zwar weder mit solchen, die durch die vorzeitige Beendigung erst entstünden, noch mit solchen, die noch nicht amortisiert seien, da diese mangels anderer Vereinbarung bereits in die Prämienkalkulation eingeflossen seien. Werde ein solcher Abzug vom Versicherer begehrt, müsse er vereinbart, also vertraglich ziffernmäßig bestimmt oder zumindest bestimmbar sein. Dass die ziffernmäßige Bestimmung nicht möglich sei, treffe übrigens auch bei der fondsgebundenen Lebensversicherung nur für den Rückkaufswert selbst, nicht aber für die Rückkaufskosten zu, die vom fondsentwicklungsabhängigen Deckungsbeitrag in Abzug gebracht würden. Es bestehe daher kein Hindernis, die Kostenbelastung zu den jeweils möglichen Stichtagen eines vorzeitigen Rückkaufes im Sinne des Paragraph 176, Absatz 3, VersVG betraglich zu vereinbaren. Als bloße Erläuterung der getroffenen Vereinbarung könne die Klausel nicht gesehen werden, da Vereinbarungen „angefallener Kosten“ und eines „Abschlages auf die tarifliche Deckungsrückstellung“ weder in den Allgemeinen Geschäftsbedingungen noch im Vertrag enthalten seien. Die „Modellrechnungen“ seien nicht ein integrierender Bestandteil des Vertrages und würden darüber hinaus von der Beklagten ausdrücklich als „unverbindlich“ bezeichnet. Sie ließen die abgezogenen Kosten auch nur dann einigermaßen transparent nachvollziehen, wenn sie eine „Null-Performance“ mitumfassten. Auch bestehende gesetzliche Verpflichtungen (Paragraph 18 b, Absatz eins, Ziffer 4, VAG) könnten nicht davon entbinden, die Klauseln auf ihre Gesetzmäßigkeit zu prüfen. Die praktische Bedeutung von Klauseln in Versicherungsbedingungen und die Frage, ob im Einzelfall der Nachweis einer abweichenden konkreten Vereinbarung mit dem Berater erbracht werden könne, seien im Verbandsverfahren unerheblich.

Zur Klausel 8.: Diese sei als gröblich benachteiligend gemäß § 879 Abs 3 ABGB zu qualifizieren, weil sie zum Nachteil des Verbrauchers ohne sachliche Rechtfertigung vom dispositiven Recht abweiche. Gemäß § 905 Abs 2 ABGB trage bei einer Geldschuld der Schuldner die Gefahr und Kosten der Zahlung. Zwar sei eine Abweichung vom dispositivem Recht für sich allein noch nicht unbedingt gröblich benachteiligend. Im vorliegenden Fall sei aber ein sachliches Recht dafür, dem Verbraucher entgegen dem dispositiven Recht die Kosten der von der Beklagten zu leistenden Zahlung aufzuerlegen, nicht einmal behauptet worden. Der Verbraucher habe keine Möglichkeit, diese Kosten - etwa durch Barabhebung - zu vermeiden. Darüber hinaus bestehe ein Missverhältnis zu seinen eigenen Leistungspflichten insofern, als eine gleichartige Klausel für die von ihm vorzunehmende Prämienzahlung nicht vorgesehen sei; vielmehr werde ausdrücklich festgelegt, dass diese Überweisung auf Kosten des Verbrauchers zu erfolgen habe. Es liege somit eine sachlich nicht gerechtfertigte Ungleichbehandlung der Vertragsparteien vor. Zur Klausel 8.: Diese sei als gröblich benachteiligend gemäß Paragraph 879, Absatz 3, ABGB zu qualifizieren, weil sie zum Nachteil des Verbrauchers ohne sachliche Rechtfertigung vom dispositiven Recht abweiche. Gemäß Paragraph 905, Absatz 2, ABGB trage bei einer Geldschuld der Schuldner die Gefahr und Kosten der Zahlung. Zwar sei eine Abweichung vom dispositivem Recht für sich allein noch nicht unbedingt gröblich benachteiligend. Im vorliegenden Fall sei aber ein sachliches Recht dafür, dem Verbraucher entgegen dem dispositiven Recht die Kosten der von der Beklagten zu leistenden Zahlung aufzuerlegen, nicht einmal behauptet worden. Der Verbraucher habe keine Möglichkeit, diese Kosten - etwa durch Barabhebung - zu vermeiden. Darüber hinaus bestehe ein Missverhältnis zu seinen eigenen Leistungspflichten insofern, als eine gleichartige Klausel für die von ihm vorzunehmende Prämienzahlung nicht vorgesehen sei; vielmehr werde ausdrücklich festgelegt, dass diese Überweisung auf Kosten des Verbrauchers zu erfolgen habe. Es liege somit eine sachlich nicht gerechtfertigte Ungleichbehandlung der Vertragsparteien vor.

Zur Klausel 9.: Diese verstoße gegen § 6 Abs 2 Z 3 KSchG, wonach Vertragsbestimmungen, nach denen der Unternehmer eine von ihm zu erbringende Leistung ändern und von ihr abweichen könne, nicht verbindlich seien, es sei denn, die Änderung oder Abweichung sei dem Verbraucher zuzumutbar, insbesondere weil sie geringfügig und sachlich gerechtfertigt sei. Darüber hinaus müsse eine solche Bestimmung im Einzelnen ausgehandelt werden. Vorbehalte müssten, damit sie rechtswirksam blieben, möglichst genau umschrieben und konkretisiert sein. Dies sei

hier nicht der Fall, sodass die Formulierung auch gegen das Transparenzgebot des § 6 Abs 3 KSchG verstoße. Soweit sich die Beklagte auf § 178f VersVG beziehe, könne die fondsgebundene Lebensversicherung mit der auf lebenslange Vertragsbindung ausgerichteten Krankenversicherung nicht verglichen werden, zumal sie in erster Linie dem Sparzweck und nicht dem Versicherungszweck diene; weiters sei das versicherte Risiko - nämlich das Ableben - von Anfang an kalkuliert. Konkrete Gründe, warum dieser Änderungsvorbehalt bei einer fondsgebundenen Lebensversicherung erforderlich und gerechtfertigt sei, habe die Beklagte nicht geltend machen können. Zur Klausel 9.: Diese verstoße gegen Paragraph 6, Absatz 2, Ziffer 3, KSchG, wonach Vertragsbestimmungen, nach denen der Unternehmer eine von ihm zu erbringende Leistung ändern und von ihr abweichen könne, nicht verbindlich seien, es sei denn, die Änderung oder Abweichung sei dem Verbraucher zuzumutbar, insbesondere weil sie geringfügig und sachlich gerechtfertigt sei. Darüber hinaus müsse eine solche Bestimmung im Einzelnen ausgehandelt werden. Vorbehalte müssten, damit sie rechtswirksam blieben, möglichst genau umschrieben und konkretisiert sein. Dies sei hier nicht der Fall, sodass die Formulierung auch gegen das Transparenzgebot des Paragraph 6, Absatz 3, KSchG verstoße. Soweit sich die Beklagte auf Paragraph 178 f, VersVG beziehe, könne die fondsgebundene Lebensversicherung mit der auf lebenslange Vertragsbindung ausgerichteten Krankenversicherung nicht verglichen werden, zumal sie in erster Linie dem Sparzweck und nicht dem Versicherungszweck diene; weiters sei das versicherte Risiko - nämlich das Ableben - von Anfang an kalkuliert. Konkrete Gründe, warum dieser Änderungsvorbehalt bei einer fondsgebundenen Lebensversicherung erforderlich und gerechtfertigt sei, habe die Beklagte nicht geltend machen können.

Zu den Klauseln 10. und 11.: Vertragsbestimmungen, die gegen § 6 KSchG, § 864a ABGB und § 879 Abs 3 ABGB verstießen, seien nichtig. Diese Rechtsfolge sowie die Auslegungsregel des § 915 ABGB versuche die Beklagte mit dieser Klausel zu umgehen. Zu den Klauseln 10. und 11.: Vertragsbestimmungen, die gegen Paragraph 6, KSchG, Paragraph 864 a, ABGB und Paragraph 879, Absatz 3, ABGB verstießen, seien nichtig. Diese Rechtsfolge sowie die Auslegungsregel des Paragraph 915, ABGB versuche die Beklagte mit dieser Klausel zu umgehen.

Das Veröffentlichungsbegehren sei berechtigt, weil eine Vielzahl von Verträgen, die die beanstandeten Bestimmungen enthielten, noch aufrecht sei. Zur Aufklärung darüber, dass diese Klauseln nicht wirksam seien, sei die begehrte Veröffentlichung angemessen.

Das Berufungsgericht bestätigte die erstinstanzliche Entscheidung. Es erachtete sowohl die Mängel- als auch die Feststellungs- und Beweistrüge der Beklagten für nicht berechtigt und schloss sich den Rechtsausführungen des Erstgerichtes an, die es, bezugnehmend auf die Einwände der Beklagten, im Wesentlichen wie folgt ergänzte:

Zu den Klauseln 1. und 2.: Dem Argument der Berufung, es sei ausreichend, den Abschlag (in einer Tabelle) konkret festzulegen, sei zu entgegnen, dass die betreffende Tabelle keinen Hinweis darauf gebe, wie hoch die Rückkaufswerte ohne den Abschlag wären. Der weitere Einwand, die Klausel 1. erläutere lediglich die individuell vereinbarten Rückkaufs- bzw Versicherungswerte, habe also keinen normativen Charakter, sei für die Anwendbarkeit des § 6 Abs 3 KSchG ohne Bedeutung. Einziges Kriterium für die Unwirksamkeit einer solchen Klausel sei, ob sie unklar oder unverständlich abgefasst sei. Auch wenn Vertragsverhandlungen stattgefunden hätten, könnte dies an der Intransparenz der Klauseln nichts ändern. Bei der (im Verbandsprozess) gebotenen konsumentenfeindlichsten Auslegung lasse die Formulierung „das Rückkaufsrecht wird ab dem 2. Versicherungsjahr eingeräumt“ offen, ob das Rückkaufsrecht zu Beginn, in der Mitte oder etwa am Ende des zweiten Versicherungsjahres eingeräumt werde. Im konsumentenfeindlichsten Sinn sei daher vom Ende des zweiten Versicherungsjahres auszugehen, womit die Bestimmung gesetzwidrig sei. Zu den Klauseln 1. und 2.: Dem Argument der Berufung, es sei ausreichend, den Abschlag (in einer Tabelle) konkret festzulegen, sei zu entgegnen, dass die betreffende Tabelle keinen Hinweis darauf gebe, wie hoch die Rückkaufswerte ohne den Abschlag wären. Der weitere Einwand, die Klausel 1. erläutere lediglich die individuell vereinbarten Rückkaufs- bzw Versicherungswerte, habe also keinen normativen Charakter, sei für die Anwendbarkeit des Paragraph 6, Absatz 3, KSchG ohne Bedeutung. Einziges Kriterium für die Unwirksamkeit einer solchen Klausel sei, ob sie unklar oder unverständlich abgefasst sei. Auch wenn Vertragsverhandlungen stattgefunden hätten, könnte dies an der Intransparenz der Klauseln nichts ändern. Bei der (im Verbandsprozess) gebotenen konsumentenfeindlichsten Auslegung lasse die Formulierung „das Rückkaufsrecht wird ab dem 2. Versicherungsjahr eingeräumt“ offen, ob das Rückkaufsrecht zu Beginn, in der Mitte oder etwa am Ende des zweiten Versicherungsjahres eingeräumt werde. Im konsumentenfeindlichsten Sinn sei daher vom Ende des zweiten Versicherungsjahres auszugehen, womit die Bestimmung gesetzwidrig sei.

Zur Klausel 3.: Klauseln, wonach Erklärungen des Verbrauchers - wie hier - an eine bestimmte Stelle im Bereich der Unternehmensorganisation übermittelt werden müssten, seien unzulässig.

Zur Klausel 4.: § 4 Abs 6 Z 4 VAG (Vier-Augen-Prinzip) werde von der Berufungswerberin unrichtig zitiert. Gegenstand dieser Bestimmung sei nicht, dass ein Versicherungsunternehmen lediglich schriftlich und mittels firmenmäßiger Fertigung nach außen hin wirksam handeln könne. Die Bestimmung sage lediglich, dass die Konzession zu versagen sei, wenn der Vorstand nicht aus mindestens zwei Personen bestehe oder die Satzung nicht jede Einzelvertretungsbefugnis für den gesamten Geschäftsbetrieb ausschließe. Der Verweis auf § 47 VersVG gehe fehl, weil diese Bestimmung in ihrem letzten Satz § 10 KSchG ausdrücklich unberührt lasse. Zur Klausel 4.: Paragraph 4, Absatz 6, Ziffer 4, VAG (Vier-Augen-Prinzip) werde von der Berufungswerberin unrichtig zitiert. Gegenstand dieser Bestimmung sei nicht, dass ein Versicherungsunternehmen lediglich schriftlich und mittels firmenmäßiger Fertigung nach außen hin wirksam handeln könne. Die Bestimmung sage lediglich, dass die Konzession zu versagen sei, wenn der Vorstand nicht aus mindestens zwei Personen bestehe oder die Satzung nicht jede Einzelvertretungsbefugnis für den gesamten Geschäftsbetrieb ausschließe. Der Verweis auf Paragraph 47, VersVG gehe fehl, weil diese Bestimmung in ihrem letzten Satz Paragraph 10, KSchG ausdrücklich unberührt lasse.

Zur Klausel 5.: Diese Klausel dehne die Zustellfiktion des § 10 VersVG auf Fälle aus, die mit einem Verstoß des Versicherungsnehmers gegen die Pflicht zur Mitteilung der geänderten Wohnadresse nichts zu tun hätten, sodass die Klausel über den Regelungsinhalt des § 10 VersVG weit hinausgehe und gegen § 6 Abs 1 Z 3 KSchG verstoße. Zur Klausel 5.: Diese Klausel dehne die Zustellfiktion des Paragraph 10, VersVG auf Fälle aus, die mit einem Verstoß des Versicherungsnehmers gegen die Pflicht zur Mitteilung der geänderten Wohnadresse nichts zu tun hätten, sodass die Klausel über den Regelungsinhalt des Paragraph 10, VersVG weit hinausgehe und gegen Paragraph 6, Absatz eins, Ziffer 3, KSchG verstoße.

Zu den Klauseln 6. und 7.: Die Beklagte berufe sich bei ihrem Einwand, es gebe keine Verpflichtung zur Offenlegung der Kostenbestandteile, auf Art 36 der Richtlinie 2002/83/EG. Diese Richtlinie regle, welche Angaben dem Versicherungsnehmer vor Abschluss des Versicherungsvertrages mitzuteilen seien, nicht aber, wie Rückkaufswertklauseln formuliert werden müssten, um für den Verbraucher klar und verständlich zu sein. Diese Anforderungen seien an § 6 Abs 3 KSchG und Art 5 der Vertragsklausel-RL 93/13/EWG zu messen. Es werde deshalb auch der Anregung der Beklagten, ein Vorabentscheidungsersuchen gemäß Art 234 EG über die Auslegung von Art 36 Abs 3 der RL 2002/83/EG zu stellen, nicht näher getreten. Da im Ersturteil nicht festgestellt worden sei, dass dem Versicherungsnehmer seitens der Beklagten anhand von Modellrechnungen die Rückkaufswerte und die Leistung im Ablebensfall bei angenommenen Fonds-Performances von 0 %, 3 %, 6 % eingehend erläutert würden, könnten die darauf beruhenden Überlegungen der Beklagten auf sich beruhen. Darüber hinaus verwiesen die Klauseln ohnehin nicht auf eine derartige Modellrechnung. Entgegen der Ansicht der Beklagten fehlte es auch nicht am Rechtsschutzinteresse, wenn es zuträfe, dass der Versicherungsnehmer bei Unwirksamkeit der beanstandeten Klauseln keinen höheren Rückkaufswert erhalte als nach § 176 Abs 3 VersVG. Pönalisiert sei gemäß § 6 Abs 3 KSchG nicht der Regelungsinhalt oder überhaupt der normative Charakter einer Vertragsklausel, sondern deren Unverständlichkeit. Zu den Klauseln 6. und 7.: Die Beklagte berufe sich bei ihrem Einwand, es gebe keine Verpflichtung zur Offenlegung der Kostenbestandteile, auf Artikel 36, der Richtlinie 2002/83/EG. Diese Richtlinie regle, welche Angaben dem Versicherungsnehmer vor Abschluss des Versicherungsvertrages mitzuteilen seien, nicht aber, wie Rückkaufswertklauseln formuliert werden müssten, um für den Verbraucher klar und verständlich zu sein. Diese Anforderungen seien an Paragraph 6, Absatz 3, KSchG und Artikel 5, der Vertragsklausel-RL 93/13/EWG zu messen. Es werde deshalb auch der Anregung der Beklagten, ein Vorabentscheidungsersuchen gemäß Artikel 234, EG über die Auslegung von Artikel 36, Absatz 3, der RL 2002/83/EG zu stellen, nicht näher getreten. Da im Ersturteil nicht festgestellt worden sei, dass dem Versicherungsnehmer seitens der Beklagten anhand von Modellrechnungen die Rückkaufswerte und die Leistung im Ablebensfall bei angenommenen Fonds-Performances von 0 %, 3 %, 6 % eingehend erläutert würden, könnten die darauf beruhenden Überlegungen der Beklagten auf sich beruhen. Darüber hinaus verwiesen die Klauseln ohnehin nicht auf eine derartige Modellrechnung. Entgegen der Ansicht der Beklagten fehlte es auch nicht am Rechtsschutzinteresse, wenn es zuträfe, dass der Versicherungsnehmer bei Unwirksamkeit der beanstandeten Klauseln keinen höheren Rückkaufswert erhalte als nach Paragraph 176, Absatz 3, VersVG. Pönalisiert sei gemäß Paragraph 6, Absatz 3, KSchG nicht der Regelungsinhalt oder überhaupt der normative Charakter einer Vertragsklausel, sondern deren Unverständlichkeit.



Zur Klausel 8.: Die Beurteilung, ob eine Vertragsbestimmung gröblich benachteiligend sei, werde in einem „beweglichen System“ vorgenommen. Dabei sei einerseits auf das Ausmaß, den Grund und die sachliche Rechtfertigung der zu Lasten des Vertragspartners vorgenommenen Abweichung vom dispositiven Recht und andererseits auf das Ausmaß der „verdünnten Willensfreiheit“ jenes Vertragspartners abzustellen, der die für ihn nachteiligen Vertragsbestandteile nicht verhindern habe können. Eine grobe Benachteiligung werde umso eher anzunehmen sein, je weniger Einfluss der durch eine Abweichung vom dispositiven Recht benachteiligte Vertragspartner auf die vertragliche Gestaltung gehabt habe. Eine gröbliche Benachteiligung sei auch dann zu bejahen, wenn die sachliche Rechtfertigung für die zu Lasten eines Vertragspartners vorgenommenen Abweichungen vom dispositiven Recht fehle oder diese Abweichungen zu einem auffallenden Missverhältnis der beiderseitigen Rechtspositionen führten. Hier liege zum einen ein besonderes Ausmaß an „verdünnter Willensfreiheit“ auf Seiten des Versicherungsnehmers vor, da allgemeine Vertragsbedingungen wohl kaum mehr verhandelbar seien. Zum anderen zeige die Beklagte selbst keinen Grund auf, warum die Abweichung vom dispositiven Recht eine sachliche Rechtfertigung finden könne. Die Klausel verstoße auch gegen die klare Bestimmung des § 41b VersVG, wonach der Versicherer neben der Prämie nur solche Gebühren verlangen könne, die der Abgeltung von Mehraufwendungen dienen, die durch das Verhalten des Versicherungsnehmers veranlasst worden seien. Aktenwidrig seien die Ausführungen der Berufungswerberin, wonach die beanstandete Klausel lediglich die Kosten einer allfälligen Überweisung ins Ausland regle.

Zur Klausel 8.: Die Beurteilung, ob eine Vertragsbestimmung gröblich benachteiligend sei, werde in einem „beweglichen System“ vorgenommen. Dabei sei einerseits auf das Ausmaß, den Grund und die sachliche Rechtfertigung der zu Lasten des Vertragspartners vorgenommenen Abweichung vom dispositiven Recht und andererseits auf das Ausmaß der „verdünnten Willensfreiheit“ jenes Vertragspartners abzustellen, der die für ihn nachteiligen Vertragsbestandteile nicht verhindern habe können. Eine grobe Benachteiligung werde umso eher anzunehmen sein, je weniger Einfluss der durch eine Abweichung vom dispositiven Recht benachteiligte Vertragspartner auf die vertragliche Gestaltung gehabt habe. Eine gröbliche Benachteiligung sei auch dann zu bejahen, wenn die sachliche Rechtfertigung für die zu Lasten eines Vertragspartners vorgenommenen Abweichungen vom dispositiven Recht fehle oder diese Abweichungen zu einem auffallenden Missverhältnis der beiderseitigen Rechtspositionen führten. Hier liege zum einen ein besonderes Ausmaß an „verdünnter Willensfreiheit“ auf Seiten des Versicherungsnehmers vor, da allgemeine Vertragsbedingungen wohl kaum mehr verhandelbar seien. Zum anderen zeige die Beklagte selbst keinen Grund auf, warum die Abweichung vom dispositiven Recht eine sachliche Rechtfertigung finden könne. Die Klausel verstoße auch gegen die klare Bestimmung des Paragraph 41 b, VersVG, wonach der Versicherer neben der Prämie nur solche Gebühren verlangen könne, die der Abgeltung von Mehraufwendungen dienen, die durch das Verhalten des Versicherungsnehmers veranlasst worden seien. Aktenwidrig seien die Ausführungen der Berufungswerberin, wonach die beanstandete Klausel lediglich die Kosten einer allfälligen Überweisung ins Ausland regle.

Zur Klausel 9.: Der Oberste Gerichtshof habe zu § 6 Abs 2 Z 3 KSchG bereits mehrfach erkannt, dass umfassende und vage Änderungsklauseln eine Unzumutbarkeit indizierten. Die Vorbehalte müssten, damit sie rechtswirksam blieben, möglichst genau umschrieben und konkretisiert sein. Die inkriminierten Klauseln seien, soweit sie die Möglichkeit einseitiger Leistungsänderung beinhalteten, in diesem Sinn unzumutbar, weil umfassend und vage; sie seien auch deshalb gesetzwidrig, weil eine klare Umschreibung jener Erfordernisse fehle, anhand welcher die Versicherten „nicht unangemessen benachteiligt“ würden. Im Übrigen hielten die Klauseln auch dem Transparenzgebot nicht stand. Machte die Beklagte Änderungen unter Bezugnahme auf sie geltend, bestünde im Hinblick auf die gänzlich allgemein gehaltenen Formulierungen die Gefahr, dass der Versicherungsnehmer von der Durchsetzung seiner Rechte abgehalten oder ihm unberechtigt Pflichten abverlangt würden.

Zur Klausel 9.: Der Oberste Gerichtshof habe zu Paragraph 6, Absatz 2, Ziffer 3, KSchG bereits mehrfach erkannt, dass umfassende und vage Änderungsklauseln eine Unzumutbarkeit indizierten. Die Vorbehalte müssten, damit sie rechtswirksam blieben, möglichst genau umschrieben und konkretisiert sein. Die inkriminierten Klauseln seien, soweit sie die Möglichkeit einseitiger Leistungsänderung beinhalteten, in diesem Sinn unzumutbar, weil umfassend und vage; sie seien auch deshalb gesetzwidrig, weil eine klare Umschreibung jener Erfordernisse fehle, anhand welcher die Versicherten „nicht unangemessen benachteiligt“ würden. Im Übrigen hielten die Klauseln auch dem Transparenzgebot nicht stand. Machte die Beklagte Änderungen unter Bezugnahme auf sie geltend, bestünde im Hinblick auf die gänzlich allgemein gehaltenen Formulierungen die Gefahr, dass der Versicherungsnehmer von der Durchsetzung seiner Rechte abgehalten oder ihm unberechtigt Pflichten abverlangt würden.

Zu den Klauseln 10. und 11.: Entgegen der Ansicht der Berufung sei auch in Bezug auf Allgemeine Versicherungsbedingungen im Anwendungsbereich des Transparenzgebotes gemäß § 6 Abs 3 KSchG für eine geltungserhaltende Reduktion kein Raum. Zu den Klauseln 10. und 11.: Entgegen der Ansicht der Berufung sei auch in Bezug auf Allgemeine Versicherungsbedingungen im Anwendungsbereich des Transparenzgebotes gemäß Paragraph 6, Absatz 3, KSchG für eine geltungserhaltende Reduktion kein Raum.

Das Berufungsgericht sprach aus, dass der Wert des Entscheidungsgegenstandes EUR 20.000,- übersteige und die ordentliche Revision zulässig sei. Da die hier zu beurteilenden Vertragsklauseln oder ähnliche Bestimmungen in einer Vielzahl von Versicherungsverträgen angewendet würden und auch in Versicherungsbedingungen anderer Versicherer so oder ähnlich vorkämen, gehe die Bedeutung der Auslegung dieser Klauseln, zu denen noch keine oberstgerichtliche Rechtsprechung vorliege, über den Einzelfall hinaus.

Gegen das Urteil der zweiten Instanz richtet sich die Revision der Beklagten, die unrichtige rechtliche Beurteilung geltend macht und beantragt, die angefochtene Entscheidung dahin abzuändern, dass das Klagebegehren abgewiesen werde. Hilfsweise werden Aufhebungsanträge gestellt.

Der Kläger beantragt in der Revisionsbeantwortung, das Rechtsmittel seiner Prozessgegnerin entweder mangels der Voraussetzungen des § 502 Abs 1 ZPO zurückzuweisen oder ihm keine Folge zu geben. Der Kläger beantragt in der Revisionsbeantwortung, das Rechtsmittel seiner Prozessgegnerin entweder mangels der Voraussetzungen des Paragraph 502, Absatz eins, ZPO zurückzuweisen oder ihm keine Folge zu geben.

Die Revision ist aus dem vom Berufungsgericht genannten Grund zulässig. Sie ist aber nicht berechtigt.

### **Rechtliche Beurteilung**

Da die Ausführungen der Vorinstanzen in allen Punkten im Wesentlichen zutreffend sind, kann zunächst darauf verwiesen werden (§ 510 Abs 3 ZPO). Bezugnehmend auf die - zum Großteil bereits in den vorinstanzlichen Verfahren vorgebrachten - Einwände der Revisionswerberin ist ergänzend auszuführen: Da die Ausführungen der Vorinstanzen in allen Punkten im Wesentlichen zutreffend sind, kann zunächst darauf verwiesen werden (Paragraph 510, Absatz 3, ZPO). Bezugnehmend auf die - zum Großteil bereits in den vorinstanzlichen Verfahren vorgebrachten - Einwände der Revisionswerberin ist ergänzend auszuführen:

Vorauszuschicken ist, dass die seit 1. 1. 2007 in Kraft stehenden, hier maßgebenden Bestimmungen der §§ 174 und 176 VersVG und § 18b VAG idF des Versicherungsrechtes-Änderungsgesetzes (VersRÄG) 2006, BGBl I 2006/95, noch nicht anzuwenden sind (§ 191c Abs 8 VersVG, § 129j Abs 1 VAG). Die folgenden Gesetzeszitate beziehen sich daher - ebenso wie die bisher im Rahmen der Darstellung des Parteienvorbringens und der Urteile der Vorinstanzen wiedergegebenen - auf die Rechtslage vor Geltung des VersRÄG 2006. Vorauszuschicken ist, dass die seit 1. 1. 2007 in Kraft stehenden, hier maßgebenden Bestimmungen der Paragraphen 174 und 176 VersVG und Paragraph 18 b, VAG in der Fassung des Versicherungsrechtes-Änderungsgesetzes (VersRÄG) 2006, BGBl römisch eins 2006/95, noch nicht anzuwenden sind (Paragraph 191 c, Absatz 8, VersVG, Paragraph 129 j, Absatz eins, VAG). Die folgenden Gesetzeszitate beziehen sich daher - ebenso wie die bisher im Rahmen der Darstellung des Parteienvorbringens und der Urteile der Vorinstanzen wiedergegebenen - auf die Rechtslage vor Geltung des VersRÄG 2006.

Die nach Vertragsauslegungsgrundsätzen (§§ 914, 915 ABGB) vorzunehmende Auslegung von Allgemeinen Versicherungsbedingungen hat sich am Maßstab eines durchschnittlich verständigen Versicherungsnehmers zu orientieren (RIS-Justiz RS0050063; RS0008901). Im Rahmen einer Verbandsklage muss die Auslegung von Klauseln nach ständiger Rechtsprechung stets „im kundenfeindlichsten Sinn“ erfolgen; danach ist zu prüfen, ob ein Verstoß gegen ein gesetzliches Verbot oder gegen die guten Sitten vorliegt (RIS-Justiz RS0016590). Im Unterlassungsprozess nach § 28 KSchG kann auch auf eine etwaige teilweise Zulässigkeit der beanstandeten Bedingungen nicht Rücksicht genommen werden; für eine geltungserhaltende Reduktion ist - entgegen der Ansicht der Revisionswerberin auch im Bereich des Versicherungsvertragsrechtes - kein Raum (RIS-Justiz RS0038205). Die nach Vertragsauslegungsgrundsätzen (Paragraphen 914,, 915 ABGB) vorzunehmende Auslegung von Allgemeinen Versicherungsbedingungen hat sich am Maßstab eines durchschnittlich verständigen Versicherungsnehmers zu orientieren (RIS-Justiz RS0050063; RS0008901). Im Rahmen einer Verbandsklage muss die Auslegung von Klauseln nach ständiger Rechtsprechung stets „im kundenfeindlichsten Sinn“ erfolgen; danach ist zu prüfen, ob ein Verstoß gegen ein gesetzliches Verbot oder gegen die guten Sitten vorliegt (RIS-Justiz RS0016590). Im Unterlassungsprozess nach Paragraph 28, KSchG kann auch auf eine etwaige teilweise Zulässigkeit der beanstandeten Bedingungen nicht Rücksicht genommen werden; für eine

geltungserhaltende Reduktion ist - entgegen der Ansicht der Revisionswerberin auch im Bereich des Versicherungsvertragsrechtes - kein Raum (RIS-Justiz RS0038205).

Zu den Klauseln 1., 2., 6. und 7.:

Diese Klauseln (die Klausel 7. ist mit einer wesentlichen Passage der Klausel 1. weitgehend wortgleich) sind insofern einheitlich zu behandeln, als ihre Unwirksamkeit zufolge Intransparenz und Gesetzeswidrigkeit vor allem jeweils auf dem Mangel der Festsetzung und Offenlegung der Abschlusskosten und von Rückkaufsabschlägen beruht.

Die Beklagte hält in der Revision daran fest, dass die Klauseln 1. und 2. lediglich der Erläuterung der ebenfalls in der Polizze enthaltenen Rückkaufswerttabelle dienen und deshalb keine Rechte und Pflichten der Vertragsparteien begründeten. Die Klauseln stellten daher keine AGB im Sinn des § 28 KSchG dar. Jedenfalls aber wäre bei einer Inhaltskontrolle dieser Klauseln wegen ihres bloß erläuternden Charakters die Rückkaufswerttabelle zu berücksichtigen, die mit den Versicherungsnehmern jeweils vereinbart worden sei. Die Beklagte hält in der Revision daran fest, dass die Klauseln 1. und 2. lediglich der Erläuterung der ebenfalls in der Polizze enthaltenen Rückkaufswerttabelle dienen und deshalb keine Rechte und Pflichten der Vertragsparteien begründeten. Die Klauseln stellten daher keine AGB im Sinn des Paragraph 28, KSchG dar. Jedenfalls aber wäre bei einer Inhaltskontrolle dieser Klauseln wegen ihres bloß erläuternden Charakters die Rückkaufswerttabelle zu berücksichtigen, die mit den Versicherungsnehmern jeweils vereinbart worden sei.

Diese Argumentation übersieht, dass vor allem die Passage, wonach sich der Rückkaufswert „unter Berücksichtigung eines eventuellen Abschlags auf Grund der Kapitalmarktentwicklung" errechne, zu beanstanden ist. Da ein derartiger, von der Beklagten (nur) allenfalls („eventuell") bei einer Kündigung vorgenommener (Storno-)Abzug in der Rückkaufswerttabelle nicht (weder betragsmäßig noch prozentuell) angeführt ist, kann - worauf die Revisionsbeantwortung demnach zutreffend hinweist - dieser Klauselbestandteil nicht lediglich der Erläuterung der Rückkaufswerttabelle dienen. Unrichtig ist auch die Behauptung, die in den Polizzen enthaltene Rückkaufswerttabelle sei mit dem einzelnen Versicherungsnehmer vereinbart worden. Da den Versicherungsnehmern diese Tabelle nach den Feststellungen der Vorinstanzen nicht vor Vertragsabschluss, sondern erst mit der Polizze zur Kenntnis gebracht wird, kann von einer diesbezüglichen „Vereinbarung" (die ja spätestens mit Vertragsabschluss getroffen werden müsste) keine Rede sein.

Die betreffende Passage der Klausel 1. und die Klausel 7. sehen die Möglichkeit eines Stornoabzuges im Fall der Kündigung des Lebensversicherungsvertrages vor. Gemäß § 176 Abs 4 VersVG ist der Versicherer zu einem Stornoabzug betreffend den Rückkaufswert bei vorzeitiger Beendigung des Lebensversicherungsvertrages allerdings nur berechtigt, wenn dieser vereinbart und angemessen ist. Wie der erkennende Senat bereits in der zu einer klassischen Lebensversicherung ergangenen Entscheidung 7 Ob 131/06z ausgeführt hat, setzt die Vereinbarung eines angemessenen Stornoabzuges mit dem Versicherungsnehmer voraus, dass dieser auch über die Höhe des Stornoabzuges informiert wird. Die Angemessenheitskontrolle der Abzugsvereinbarung ist denklogisch nur möglich, wenn die Abzugshöhe von den Vertragsparteien festgelegt wird. Dies ist, wie die Vorinstanzen entgegen der Ansicht der Revisionswerberin zutreffend erkannt haben, in den Klauseln 1. und 7. nicht geschehen. Der Einwand der Revision, die Versicherungsnehmer würden diesbezüglich durch die Rückkaufswerttabelle und die Modellrechnung informiert, muss schon deshalb ins Leere gehen, weil die Modellrechnung und - wie eben erläutert - auch die Rückkaufswerttabelle nicht Vertragsinhalt wurden. Die betreffende Passage der Klausel 1. und die Klausel 7. sehen die Möglichkeit eines Stornoabzuges im Fall der Kündigung des Lebensversicherungsvertrages vor. Gemäß Paragraph 176, Absatz 4, VersVG ist der Versicherer zu einem Stornoabzug betreffend den Rückkaufswert bei vorzeitiger Beendigung des Lebensversicherungsvertrages allerdings nur berechtigt, wenn dieser vereinbart und angemessen ist. Wie der erkennende Senat bereits in der zu einer klassischen Lebensversicherung ergangenen Entscheidung 7 Ob 131/06z ausgeführt hat, setzt die Vereinbarung eines angemessenen Stornoabzuges mit dem Versicherungsnehmer voraus, dass dieser auch über die Höhe des Stornoabzuges informiert wird. Die Angemessenheitskontrolle der Abzugsvereinbarung ist denklogisch nur möglich, wenn die Abzugshöhe von den Vertragsparteien festgelegt wird. Dies ist, wie die Vorinstanzen entgegen der Ansicht der Revisionswerberin zutreffend erkannt haben, in den Klauseln 1. und 7. nicht geschehen. Der Einwand der Revision, die Versicherungsnehmer würden diesbezüglich durch die Rückkaufswerttabelle und die Modellrechnung informiert, muss schon deshalb ins Leere gehen, weil die Modellrechnung und - wie eben erläutert - auch die Rückkaufswerttabelle nicht Vertragsinhalt wurden.

Die Klauseln 1. (und damit auch die mit dieser im Zusammenhalt stehende Klausel 2.) sowie 7. und 6. sind aber schon deshalb unwirksam, weil sie im Sinn des § 6 Abs 3 KSchG intransparent sind. Mit dem Transparenzgebot des § 6 Abs 3 KSchG wurde Art 5 der Richtlinie über missbräuchliche Klauseln in Verbraucherverträgen, 93/13/EWG umgesetzt. Danach müssen dem Verbraucher in Verträgen unterbreitete und schriftlich niedergelegte Klauseln stets klar und verständlich abgefasst sein. Der Verbraucher muss also in der Lage sein, seine Rechtsposition zu durchschauen. Er muss auch in die Lage versetzt werden, den Inhalt und die Tragweite einer Vertragsklausel zu erfassen (Sinnverständlichkeit). Dazu gehört auch, dass der Verbraucher bis zu einem gewissen Grad die wirtschaftlichen Folgen einer Regelung abschätzen kann. Ziel des Transparenzgebotes ist es, eine durchschaubare, möglichst klare und verständliche Formulierung Allgemeiner Vertragsbestimmungen sicherzustellen, um zu verhindern, dass der für die jeweilige Vertragsart typische Durchschnittsverbraucher von der Durchsetzung seiner Rechte abgehalten wird, ihm unberechtigte Pflichten abverlangt werden, ohne dass er sich zur Wehr setzt oder er über Rechtsfolgen getäuscht oder ihm ein unzutreffendes oder unklares Bild seiner vertraglichen Position vermittelt wird (7 Ob 131/06z mwN). Ausgehend von diesen Grundsätzen verstoßen die Klauseln 6. und 7. sowie 1. und 2. gegen § 6 Abs 3 KSchG, weil in ihnen weder direkt noch indirekt (durch einen ausdrücklichen Verweis auf eine andere, den Allgemeinen Versicherungsbedingungen beiliegende Vertragsunterlage) die Höhe des gesamten Kostenanteiles der Prämie festgelegt ist. Dadurch ist derjenige Anteil der Prämienzahlungen weder bestimmt noch für den Versicherungsnehmer (Verbraucher) bestimmbar, der von der Beklagten zur Bildung des aus den angekauften Fondsanteilen bestehenden Deckungskapitales des Lebensversicherungsvertrages verwendet werden muss, das dem Verbraucher bei Vertragsablauf als Erlebensleistung zur Verfügung steht oder das im Fall einer Kündigung nach der Klausel 7. (bzw 1.) die Ausgangsgröße für die Berechnung des Rückkaufwertes bildet. Wie der erkennende Senat erst jüngst in der Entscheidung 7 Ob 23/07v ausgesprochen hat, ist (auch und besonders) für fondsgebundene Lebensversicherungen ungeachtet der Unsicherheit der Fonds-Performance die Offenlegung des Gesamtkostenanteiles zu fordern. Wird dem Versicherungsnehmer (Verbraucher) nicht klargelegt, welcher Teil der Prämie veranlagt wird und wie sich der Rückkaufswert gestaltet, behält sich der Versicherer - wie hier die Beklagte in den Klauseln 1., 2. und 7., aber auch in der Klausel 6. - ein einseitiges Leistungsbestimmungsrecht vor. Die Klauseln 1. (und damit auch die mit dieser im Zusammenhalt stehende Klausel 2.) sowie 7. und 6. sind aber schon deshalb unwirksam, weil sie im Sinn des Paragraph 6, Absatz 3, KSchG intransparent sind. Mit dem Transparenzgebot des Paragraph 6

**Quelle:** Oberster Gerichtshof (und OLG, LG, BG) OGH, <http://www.ogh.gv.at>

© 2025 JUSLINE

JUSLINE® ist eine Marke der ADVOKAT Unternehmensberatung Greiter & Greiter GmbH.

[www.jusline.at](http://www.jusline.at)