jusline®
»» Recht. Schnell

Sie können die QR Codes nützen um später wieder auf die neuste Version eines Gesetzestexts zu gelangen.

TE OGH 2001/4/27 7Ob69/01z

JUSLINE Entscheidung

Veröffentlicht am 27.04.2001

Kopf

Der Oberste Gerichtshof hat als Revisionsgericht durch den Senatspräsidenten des Obersten Gerichtshofes Dr. Schalich als Vorsitzenden sowie durch 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 V*****, vertreten durch Dr. Werner Walch, Rechtsanwalt in Wien, gegen die beklagte Partei K*****, vertreten durch Dr. Hans Georg Mayer und Mag. Dr. Hans Herwig Toriser, Rechtsanwälte in Klagenfurt, wegen (eingeschränkt) S 565.179 sA (Revisionsinteresse S 418.246 sA), über die Revision der klagenden Partei gegen das Urteil des Oberlandesgerichtes Graz als Berufungsgericht vom 21. November 2000, GZ 2 R 182/00b-29, womit infolge Berufung der klagenden Partei das Urteil des Landesgerichtes Klagenfurt vom 25. Juli 2000, GZ 23 Cg 23/99b-23, bestätigt wurde, in nichtöffentlicher Sitzung zu Recht erkannt:

Spruch

Der Revision wird nicht Folge gegeben.

Die klagende Partei ist schuldig, der beklagten Partei zu Handen ihrer Vertreter binnen 14 Tagen die mit S 18.315 (hierin enthalten S 3.052,50 Umsatzsteuer) bestimmten Kosten der Revisionsbeantwortung zu ersetzen.

Text

Entscheidungsgründe:

Das Erstgericht traf folgende, im Berufungsverfahren unbekämpft gebliebene und für das Revisionsverfahren bedeutsame Feststellungen:

Am 23. 2. 1993 bot die klägerische Versicherung der Beklagten im Rahmen eines sog Prämienofferts eine Bündelversicherung beinhaltend eine Feuer-, Feuerbetriebs-Unterbrechungs-, Prämienrückgewähr- und Vorsorge-, Einbruchsdiebstahl-, Kassenbotenberaubungs-, Leitungswasserschaden-, Sturmschaden- und Haftpflichtversicherung (Letztere auch unter Einschluss des Einzelunternehmens des Geschäftsführers der beklagten Partei Dkfm. Fritz K*****), jeweils mit gesonderter Angabe der Jahresprämie für jede einzelne Versicherungssparte und ohne Anbietung eines Dauerrabatts, an. Im Anbot war weiters der Hinweis enthalten, dass Grundlage desselben das VersVG samt Allgemeinen und Besonderen Vesicherungsbedingungen sowie die nachfolgend angeführten Besonderen Vereinbarungen zur Optimierung des Versicherungsschutzes sind; diese Besonderen Vereinbarungen betrafen hiebei jedoch nur die Feuerversicherung, im Rahmen derer sich auch folgende als Bestklausel bezeichnete Formulierung findet:

"Bestklausel

Sollten während der Dauer des vorliegenden Versicherungsvertrages die Prämien (Nachlässe und Zuschläge) von den in Österreich tätigen Versicherungsunternehmungen allgemein derart abgeändert werden, dass sich nach dem neuen

Tarif der Unternehmungen für die vorliegende Versicherung eine geringere Prämienzahlung ergeben würde, so ist der Versicherungsnehmer berechtigt, eine Herabsetzung der in vorliegender Polizze und eventuellen Nachträgen berechneten Prämien auf das geringere Ausmaß gemäß den neuen Tarifbestimmungen zu verlangen.

Die Einräumung dieser Begünstigung erfolgt mit Wirkung vom nächsten auf das Verlangen folgenden Prämienfälligkeitstermin unter der Bedingung, dass der Versicherungsvertrag auf die Dauer von 10 Jahren neu abgeschlossen wird."

Am 31. 8. 1993 ersuchte die Beklagte mit Schreiben ihrer bevollmächtigten Maklerin Firma G***** (im Folgenden kurz: Firma G*****) um Polizzierung der diesem Ersuchen beiliegenden Anträge; der Antrag auf Bündelversicherung wurde dabei nur für die Beklagte, nicht auch das genannte Einzelunternehmen gestellt, und betraf die Versicherungssparten Feuer-, Feuerbetriebs-Unterbrechungs-, Sturmschaden-, Leitungswasserschaden-, Einbruchsdiebstahl- und Kassenbotenberaubungsversicherung, wobei für jede Sparte die Versicherungssummen und jährlichen Prämien ohne Versicherungssteuer gesondert angegeben und in der Einleitung des Antrages die Jahresprämie einschließlich Versicherungssteuer mit S 198.442 angeführt wurde. Im Anschluss an die Darstellung der einzelnen Versicherungssparten wurden als "Besondere Vereinbarungen" bezeichnete Punkte in Form einzelner Klauseln genannt, diese allerdings abweichend vom einleitend wiedergegebenen Offert der Klägerin für alle Versicherungssparten (also nicht nur die Feuerversicherung), ua auch mit einer Bestklausel folgenden Wortlautes:

"Bestklausel (mit Änderungen von Bedingungen)

Sollten während der Dauer des vorliegenden Versicherungsvertrages die Prämien (Nachlässe und Zuschläge) von den in Österreich tätigen Versicherungsunternehmungen allgemein derart abgeändert werden, dass sich nach dem neuen Tarif der Unternehmungen für die vorliegende Versicherung eine geringere Prämienzahlung ergeben würde, so ist der Versicherungsnehmer berechtigt, eine Herabsetzung der in vorliegender Polizze und eventuellen Nachträgen berechneten Prämien auf das geringere Ausmaß gemäß den neuen Tarifbestimmungen zu verlangen.

Werden die diesem Vertrag zugrunde liegenden allgemein gültigen und genehmigten Bedingungen, Zusatzbedingungen, Sonderbedingungen, Sicherheitsvorschriften und Besonderen Bedingungen im Laufe der Versicherungsdauer zugunsten des Versicherungsnehmers geändert, so gelten sie mit sofortiger Wirkung auch für diesen Vertrag.

Erforderen die Änderungen eine höhere Prämie, so wird diese vom Zeitpunkt der Änderung an berechnet, wenn der Versicherungsnehmer nicht ausdrücklich auf die Änderung verzichtet."

Des weiteren findet sich in diesem Antrag eine Klausel, wonach bei Kündigung des Versicherungsvertrages durch einen der Vertragspartner auf eine Rückforderung des Dauernachlasses verzichtet wird.

Ob die beklagte Partei - vertreten durch ihren Geschäftsführer oder ihren Angestellten Kurt S***** - mit einem Vertreter der Klägerin oder der Firma G***** über die Bedeutung, den Geltungsbereich und den Inhalt der Bestklausel gesprochen hat oder nicht, konnte nicht festgestellt werden. Auch liegt keine Korrespondenz zwischen den Parteien über die Auslegung dieser Klausel vor. Der Geschäftsführer Dkfm. Franz K***** hat die Bestklausel zunächst dahingehend verstanden, dass die Klägerin der Beklagten die besten Konditionen einräumt, die sie ihren anderen - besten - Kunden gewährt; nunmehr ist die Beklagte der Überzeugung, dass die Bestklausel dem Versicherungsnehmer ermöglicht, die Anpassung der Prämie an geänderte Marktverhältnisse zu verlangen. Die Klägerin hingegen legt die Bestklausel dahingehend aus, dass der Versicherungsnehmer eine Änderung der Prämie nur dann verlangen kann, wenn sich die Tarife der Versicherungsunternehmungen einschließlich der Nachlässe und Zuschläge, soweit diese in Tarifen festgelegt sind, ändern.

Mit Schreiben vom 6. 9. 1993 an die Firma G***** nahm die klagende Partei zum Versicherungsantrag der Beklagten dahin Stellung, dass sie die Jahresprämie inklusive Versicherungssteuer für die Bündelversicherung mit S 200.690 festsetzte und zu den gewünschten Klauseln ausführte, dass diese laut Verbandsempfehlung gelten, wobei lediglich einzelne sodann auch bestimmt bezeichnete (ua jene über den Verzicht auf Rückforderung des Dauernachlasses) als "nicht zugrundegelegt" genannt sind. Diesem Schreiben waren die "Besonderen Bedingungen für die Feuer- und Feuer-B.U.[Betriebsunterbrechungs]-Versicherung" (in der Fassung der Aktenbeilage H2) nicht beigelegt, in welchen sich die Bestklausel (Fassung 1972) unter Punkt 62 mit dem bereits im Offert vom 23. 2. 1993 enthaltenen und einleitend wörtlich wiedergegebenen Inhalt samt Fußnotenhinweis "Gilt für die Feuer- und die Feuer-B.U.-Versicherung" findet.

Am 13. 9. 1993 vereinbarten die Streitteile die Führung eines Kundenkontos als Kontokorrentkonto, über welches alle Prämien für die vom Versicherungsnehmer genannten Versicherungsverträge verbucht werden sollten. Die Hauptfälligkeit der Verträge wurde auf den 1. 1. eines jeden Jahres, die vertragliche Zahlungsweise mit einmal jährlich und die Versicherungsperiode vom 1. 1. bis 31. 12. eines jeden Jahres vereinbart. Laut dieser Vereinbarung wurden alle Prämien als Gesamtschuld festgelegt; Ratenzahlungen bewirken eine verhältnismäßige Tilgung der Prämie zu den einzelnen Verträgen; Zahlungswidmungen sind nicht wirksam; bei Zahlungsverzug tritt Terminsverlust ein; die Rechtsfolgen des § 39 VersVG beziehen sich auf alle Versicherungsverträge, deren Prämien auf das Kundenkonto verrechnet werden. Diese Kontovereinbarung kann unter Einhaltung der Frist von einem Monat zum Letzten eines jeden Monats gekündigt werden. Im Falle der Kündigung werden die Verträge wieder ins Einzelinkasso übertragen; der letzte Saldo wird auf die einzelnen Verträge anteilig aufgeteilt. Dies hat keine Auswirkungen auf inzwischen in Gang gesetzte Fristen oder Rechtsfolgen des § 39 VersVG. Mahnungen nach dieser Gesetzesstelle sind sowohl an die Maklerin Firma G***** als auch an die Beklagte zu richten.Am 13. 9. 1993 vereinbarten die Streitteile die Führung eines Kundenkontos als Kontokorrentkonto, über welches alle Prämien für die vom Versicherungsnehmer genannten Versicherungsverträge verbucht werden sollten. Die Hauptfälligkeit der Verträge wurde auf den 1. 1. eines jeden Jahres, die vertragliche Zahlungsweise mit einmal jährlich und die Versicherungsperiode vom 1. 1. bis 31. 12. eines jeden Jahres vereinbart. Laut dieser Vereinbarung wurden alle Prämien als Gesamtschuld festgelegt; Ratenzahlungen bewirken eine verhältnismäßige Tilgung der Prämie zu den einzelnen Verträgen; Zahlungswidmungen sind nicht wirksam; bei Zahlungsverzug tritt Terminsverlust ein; die Rechtsfolgen des Paragraph 39, VersVG beziehen sich auf alle Versicherungsverträge, deren Prämien auf das Kundenkonto verrechnet werden. Diese Kontovereinbarung kann unter Einhaltung der Frist von einem Monat zum Letzten eines jeden Monats gekündigt werden. Im Falle der Kündigung werden die Verträge wieder ins Einzelinkasso übertragen; der letzte Saldo wird auf die einzelnen Verträge anteilig aufgeteilt. Dies hat keine Auswirkungen auf inzwischen in Gang gesetzte Fristen oder Rechtsfolgen des Paragraph 39, VersVG. Mahnungen nach dieser Gesetzesstelle sind sowohl an die Maklerin Firma G***** als auch an die Beklagte zu richten.

Die Klägerin stellte aufgrund des Antrages der Firma G***** vom 6. 9. 1993 - sowie möglicherweise weiterer, nicht näher bekannter Schreiben - am 2. 11. 1993 die nunmehr verfahrensgegenständliche Polizze Nr 19-409640 über eine "Geschäfts- und Gewerbeversicherung" für die Sparten Feuer-, Feuer-Betriebsunterbrechungs-, Prämienrückgewähr- und Vorsorge-, Einbruchsdiebstahl-, Kassenbotenberaubungs-, Leitungswasserschaden- und Sturmschadenversicherung mit einer Versicherungsprämie im Betrag von S 200.690 für alle Versicherungssparten aus. Im Polizzentext ist die Bestklausel ohne besondere Kennzeichnung oder Hervorhebung nur in der Sparte Feuerversicherung (Blatt 5, Beilage 6) enthalten. Auf jeder Rückseite der insgesamt 17-seitigen Polizze ist unter der Überschrift "wichtige hinweise" neben anderen folgender als zweiter Absatz (mit wesentlich kleinerer Schrift im Blauton) abgedruckt:

"Die gegenseitigen rechte und pflichten ergeben sich aus der vorliegenden Polizze (Versicherungsschein, Versicherungsurkunde), dem Antrag, den Allgemeinen und Besonderen Versicherungsbedinungen, den vereinbarten Klauseln und den gesetzlichen Bestimmungen. Weicht der Inhalt der Polizze vom Antrag ab, so ist die Abweichung in der Polizze gekennzeichnet bzw in einem Anhang zur Polizze dokumentiert. Die Abweichung gilt als genehmigt, wenn der Versicherungsnehmer nicht innerhalb eines Monats nach Empfang der Polizze schriftlich widerspricht."

Dieser Hinweis im zweiten Absatz aller Polizzenrückseiten ist gegenüber den sonstigen Hinweisen - wie ausgeführt - nicht besonders hervorgehoben, sondern genauso klein und engzeilig sowie mit der gleichen Typenfarbe gedruckt, wie alle anderen Hinweise. Er enthält keine fettgedruckten Worte, wie dies sehr wohl bei anderen Hinweisen (auf denselben Rückseiten der Prämienblätter) der Fall ist; auch kommen in anderen Hinweisen einzelne Wörter in Großbuchstaben vor. Nach dem gesamten Schriftbild jeder Rückseite der Polizze fällt der insgesamt vierzeilige zweite Absatz gegenüber den anderen 34 Textzeilen nicht auf; im Gegenteil: Der Mangel an fettgedruckten Wörtern lässt diesen zweiten Absatz als von geringerer Bedeutung erscheinen als der restliche zum Teil mit größerem Zeilenabstand gedruckte Text.

In einem sieben Seiten umfassenden Anhang sind sodann "Besondere Vereinbarungen" enthalten, und zwar einige Klauseln - nicht auch die Bestklausel - als sog "Allgemein gültige Vereinbarungen", sowie weitere Klauseln als "Vereinbarungen für die Feuerversicherung" (Blatt 3 des Anhanges in Beilage 6), darunter gleich als Erste die Bestklausel mit dem auch schon im Versicherungsanbot der Klägerin vom 23. 2. 1993 enthaltenen (also vom Antrag der

Beklagten vom 31. 8. 1993 teilweise abweichenden) Inhalt. Auch im Anhang zur Polizze wird - abgesehen von der Eingliederung der Bestklausel nicht unter "Allgemein gültige Vereinbarungen", sondern unter "Vereinbarungen für die Feuerversicherung" - nicht gesondert darauf hingewiesen, dass der Geltungsbereich der Bestklausel vom Antrag abweicht.

Nach Erhalt dieser Polizze hat der Geschäftsführer der beklagten Partei die Polizze zwar gesehen, aber nicht geprüft, sondern sich auf (die Prüfung durch) das Maklerbüro verlassen. Der Angestellte (und Betriebsleiter) der beklagten Partei, Kurt S*****, hat die Polizze nach Erhalt hingegen durchgelesen und auch festgestellt, dass die Bestklausel (nur) im Rahmen der Feuerversicherung erwähnt ist, war aber trotzdem der Meinung, dass sie für die gesamte Versicherung gelte.

Am 24. 11. 1993 ersuchte die Maklerin Firma G***** die klagende Partei um hier nicht weiter verfahrensgegenständliche Korrekturen ua der Bündelversicherungspolizze, ohne jedoch auch die Bestklausel zu erwähnen. Auch in ihrem Antwortschreiben vom 2. 12. 1993 (im Ersturteil - Seite 24 - unrichtig auch mit dem Datum "21. 12. 1993" bezeichnet: siehe Beilage J2) der klagenden Partei ist die Bestklausel demgemäß nicht erwähnt.

Am 23. 3. 1995 fertigte die Klägerin eine neue Polizze für die Geschäfts- und Gewerbeversicherung Nr 19-0409640 mit einer neuen Jahresprämie von S 202.471 (zufolge Erhöhung der Versicherungssteuer und der Feuerschutzsteuer) aus. Auch in dieser neuen Polizze ist die Bestklausel nur in der Sparte Feuerversicherung genannt und im Anhang zur Polizze ist sie wiederum nicht unter "Allgemein gültige Vereinbarungen", sondern unter "Vereinbarungen für die Feuerversicherung" mit dem gleichen Wortlaut wie früher angeführt (Beilage 1).

Am 27. 3. 1995 stellte die Klägerin für die Beklagte als Versicherungsnehmerin auch eine (zwar verfahrens-, jedoch nicht mehr revisionsgegenständliche) Haftpflichtversicherungspolizze zu Nr 61-0122324 mit Vertragsdauer ab 1. 7. 1993 aus, wobei auch die Einzelfirma Dkfm. Fritz K***** mitversichert ist. Die Jahresprämie beträgt unter Berücksichtigung eines Dauerrabatts von 20 % S 66.035, die Bestklausel ist für diese Versicherung nicht vereinbart. Eine Abweichung der Polizze vom Antrag konnte hier nicht festgestellt werden.

Am 1. 3. 1995 erstellte Dr. Gerhard G***** eine sog Vorschätzung der technischen und kaufmännischen Betriebseinrichtung der beklagten Partei für die Feuerversicherung, welche einen Neuwert von S 19,569.500, ds um S 3,170.000 mehr als der Bündelversicherung vom 2. 11. 1993 zugrunde gelegt waren, ergab. Die Klägerin bot daraufhin der nunmehr von der beklagten Partei bevollmächtigten neuen Versicherungsmaklerin H***** GesbR am 9. 5. 1995 an, unter der Voraussetzung des Abschlusses neuer zehnjähriger Verträge auf der Basis dieses (neuen) Schätzwertes die Kosten der Schätzung zu übernehmen, und erklärte einen Polizzierungsauftrag zu erwarten. Der Versicherungsmakler S***** prüfte hierauf im Auftrag der beklagten Partei deren bestehende Versicherungsverhältnisse, stellte Deckungslücken, Lücken im Bereich der Handhabung der Verträge und die vorhin erwähnte Unterversicherung fest und erarbeitete ein neues Versicherungskonzept für die Beklagte mit den Sparten Feuer-, Feuer-Betriebsunterbrechungs-, Sturmschaden-, Leitungswasserschaden-, Glasbruch-, Einbruchs- und Diesbstahl-, Kassenbotenberaubungs- und Betriebshaftpflichtversicherung samt diversen Vertragsklauseln - nicht auch hingegen eine Betriebshaftpflichtversicherung auch für das Einzelunternehmen Dkfm. Fritz K*****. Dieses Konzept übermittelte der Makler der Klägerin sowie zwei weiteren Versicherungsanstalten mit dem Ersuchen um Anbotlegung bis 7. 11. 1996, welches bei der Klägerin am 4. 11. 1996 einging. Die Klägerin beantwortete diese Einladung mit Schreiben vom 7. 11. 1996 dahin, dass sie vorerst kein Anbot erstellen möchte, da bei ihr für den ausgeschriebenen Deckungsumfang langfristig gebundene Verträge bestehen. Zwei andere Versicherungsanstalten legten hingegen sehr wohl Angebote, und zwar die A***** Versicherung und ein um etwa 10 % höheres Anbot auch die G***** Versicherung, wobei - möglicherweise im Zuge von Nachverhandlungen - die A***** Versicherung ihr Anbot dahin verbesserte, dass die Summe aller Prämien für die Bündelversicherung, eine Maschinenbruchversicherung und eine Haftpflichtversicherung für das Einzelunternehmen um S 214.704 niedriger war als die Summe aller Prämien für diese bei der Klägerin bestehenden Versicherungsverträge.

Darüber, ob es hierauf in den Monaten Jänner und Februar 1997 Verhandlungen zwischen den Streitteilen oder der Klägerin und der von der Beklagten bevollmächtigten Maklerin über die in Zukunft mögliche Gestaltung der Versicherungsverhältnisse gegeben hat, konnten keine Feststellungen getroffen werden. Es steht jedoch fest, dass die

Klägerin einzelne der von der Maklerin in ihrem Konzept vorgeschlagenen Bedingungen (Klauseln) ablehnte (im Einzelnen aufgelistet in Seite 31 des Ersturteils = AS 241), ohne dass sie jedoch der genannten Maklerin oder der Beklagten direkt und im Einzelnen auch mitgeteilt hätte, aus welchen Gründen sie welche Klauseln ablehnt.

Mit Schreiben vom 30. 4. 1997 an die klagende Partei kündigte die beklagte Partei unter Berufung auf die in ihren Versicherungsverträgen enthaltene Bestklausel sowie die Ablehnung der Klägerin, diese Versicherungsverträge an die marktüblichen Konditionen anzupassen, die beiden streitgegenständlichen Versicherungsverträge (sowie einen weiteren, nicht streitgegenständlichen Vertrag zu Polizze Nr 19-0409639). Die Klägerin wies mit Schreiben vom 16. 5. 1997 diese Kündigung zurück.

Zu nicht mit Sicherheit feststehenden Zeitpunkten - möglicherweise am 15. 1. 1997 und am 16. 5. 1997, vielleicht aber auch noch vor dem Kündigungsschreiben der beklagten Partei - fanden Verhandlungen der Streitteile statt, wobei die Klägerin in der letzten derselben der Beklagten ein schadensabhängiges Gewinnbeteiligungsmodell anbot:

Danach sollte die Beklagte rückwirkend ab 1. 1. 1997 für den Fall der Schadensfreiheit 35 % der Prämien zurückerstattet bekommen; im Schadensfall verringert sich der von der Klägerin zurückzuerstattende Prämienteil in nicht feststellbarem - weil von der Klägerin im Verfahren nicht bekanntgegebenen - Ausmaß. Dieses Angebot wurde allerdings von der beklagten Partei nicht angenommen.

Mit Schreiben vom 17. 12. 1997 mahnte die Klägerin den auf dem Kundenkonto der Beklagten bestehenden Rückstand von S 167.405,41 ein und drohte für den Fall des weiteren Verzuges die Rechtsfolgen des § 39 VersVG an. Obwohl gewidmete Zahlungen nach der Kontovereinbarung nicht möglich sind, setzte die Klägerin zwei Zahlungsfristen in Gang, nämlich ein Monat für die Feuer-Gebäude-Versicherungen und zwei Wochen für alle anderen Versicherungen. Dieses Schreiben ging bei der Maklerin am 19. 12. 1997 ein. Die Zahlungsfristen endeten sohin am 2. 1. 1998 und 19. 1. 1998. Der Klagevertreter mahnte mit weiterem Schreiben vom 20. 1. 1998 den auf dem Kundenkonto per 20. 1. 1998 aushaftenden Saldo von S 502.194,41 unter Klagsandrohung ein, ohne auch die Folgen des § 39 VersVG anzudrohen. Am 23. 1. 1998 hafteten auf dem Kundenkonto S 540.230,41 aus. Am 25. 2. 1998 mahnte die Klägerin diesen Betrag unter Androhung der Folgen des § 39 VersVG ein; am 21. 7. 1998 löste sie das Kundenkonto mit einem offenen Saldo von S 518.028 auf (näher aufgeschlüsselt in Seite 30 des Ersturteils = AS 240).Mit Schreiben vom 17. 12. 1997 mahnte die Klägerin den auf dem Kundenkonto der Beklagten bestehenden Rückstand von S 167.405,41 ein und drohte für den Fall des weiteren Verzuges die Rechtsfolgen des Paragraph 39, VersVG an. Obwohl gewidmete Zahlungen nach der Kontovereinbarung nicht möglich sind, setzte die Klägerin zwei Zahlungsfristen in Gang, nämlich ein Monat für die Feuer-Gebäude-Versicherungen und zwei Wochen für alle anderen Versicherungen. Dieses Schreiben ging bei der Maklerin am 19. 12. 1997 ein. Die Zahlungsfristen endeten sohin am 2. 1. 1998 und 19. 1. 1998. Der Klagevertreter mahnte mit weiterem Schreiben vom 20. 1. 1998 den auf dem Kundenkonto per 20. 1. 1998 aushaftenden Saldo von S 502.194,41 unter Klagsandrohung ein, ohne auch die Folgen des Paragraph 39, VersVG anzudrohen. Am 23. 1. 1998 hafteten auf dem Kundenkonto S 540.230,41 aus. Am 25. 2. 1998 mahnte die Klägerin diesen Betrag unter Androhung der Folgen des Paragraph 39, VersVG ein; am 21. 7. 1998 löste sie das Kundenkonto mit einem offenen Saldo von S 518.028 auf (näher aufgeschlüsselt in Seite 30 des Ersturteils = AS 240).

Nach Art 4 Abs 3 der Allgemeinen Bedingungen für die Sachversicherung, die laut Polizze vom 2. 11. 1993 Inhalt des zwischen den Parteien vereinbarten Versicherungsvertrages sind, gelten für die Folgen nicht rechtzeitiger Prämienzahlung die §§ 38, 39 bzw § 91 VersVG; die gerichtliche Geltendmachung des Anspruches auf rückständige Folgeprämien kann nur innerhalb eines Jahres nach Ablauf der nach § 39 bzw § 91 VersVG gesetzten Zahlungsfristen erfolgen.Nach Artikel 4, Absatz 3, der Allgemeinen Bedingungen für die Sachversicherung, die laut Polizze vom 2. 11. 1993 Inhalt des zwischen den Parteien vereinbarten Versicherungsvertrages sind, gelten für die Folgen nicht rechtzeitiger Prämienzahlung die Paragraphen 38,, 39 bzw Paragraph 91, VersVG; die gerichtliche Geltendmachung des Anspruches auf rückständige Folgeprämien kann nur innerhalb eines Jahres nach Ablauf der nach Paragraph 39, bzw Paragraph 91, VersVG gesetzten Zahlungsfristen erfolgen.

Mit dem Beitritt Österreichs zum Europäischen Wirtschaftsraum (EWR) mit 1. 7. 1994 erfolgte im österreichischen Versicherungswesen eine grundlegende Änderung, weil seither die staatliche Versicherungsaufsicht nicht mehr zuständig ist für die Genehmigung von Bedingungen, Kenntnisnahme von Tarifen oder Genehmigung von Sonderklauseln. Jede Versicherungsunternehmung kann nun eigene Tarife anwenden und eigene Versicherungsbedingungen aufstellen. Klauseln, die eine Abweichung des Vertrages von den Allgemeinen Bedingungen

bewirkten, können frei vereinbart werden. Die Versicherungsanstalten gewährten auch schon vor dem 1. 7. 1994 generell Dauerrabatte für Versicherungen, die auf die Dauer mehrerer Jahre abgeschlossen wurden, und zwar 10 % für die Feuer- und Feuer-Betriebs-Unterbrechungs- versicherung, in allen anderen Sparten 20 %. Bei vorzeitiger Vertragsauflösung war und ist eine Rückverrechnung des Dauerrabattes üblich. Die aus der Zeit vor 1995 übernommenen empfohlenen Tarife selbst blieben unverändert. Nahezu alle Versicherungsanstalten gewähren jedoch seit 1. 1. 1995 Sondernachlässe unter den verschiedensten Bezeichnungen, wie Konkurrenzrabatt, Mehrspartennachlass, Großkundennachlass udgl. Diese Nachlässe haben eine Größenordnung von 30 bis 50 % (gegen 5 bis 10 % vor 1995). Die Höhe des Nachlasses hängt von der Versicherungssparte, dem Risiko, der Schadenshäufigkeit und der Schadensanfälligkeit in jeder einzelnen Versicherung ab. Hauptgrund für die Gewährung von Sondernachlässen ist das Bestreben der Versicherungsanstalten, ihren Marktanteil zu vergrößeren. Im Rahmen der seit 1995 erzielbaren Nachlässe ist für die klagsgegenständlichen Versicherungen die marktübliche Prämie 35 % niedriger als die von der Klägerin geforderten Prämien; für einen frei zu vereinbarenden (nicht für einen schon bestehenden) Vertrag wäre eine noch niedrigere Prämie möglich. Diese Sondernachlässe sind in den Tarifen nicht enthalten.

Jährliche Kündigungen hatte es im Falle ausdrücklicher Vereinbarung immer schon gegeben, nur wurden Dauerrabatte im Falle vorzeitiger Kündigung zurückgefordert.

Neben der allgemeinen Ermäßigung der Versicherungsprämien wurde der Versicherungsmarkt auch durch Änderung der Versicherungsbedingungen, durch Vereinbarung von Sonderklauseln und durch Zusammenlegung von Branchen verändert. Infolge völliger Änderung des Versicherungsmarktes haben die aus der Zeit vor 1995 stammenden Prämientarife, die unverändert geblieben sind, jetzt nicht mehr die Bedeutung, die sie vor 1995 hatten. Sie sind nicht mehr verbindlich und dienen nur als Richtschnur, von der als Rechengrundlage Abzüge von 30 bis 50 % für die tatsächlichen Prämienvereinbarungen vorgenommen werden.

Mit der am 12. 2. 1999 eingebrachten Klage begehrte die klagende Partei die Verurteilung der beklagten Partei zur Zahlung der spätestens am 1. 1. 1997 fällig gewesenen Versicherungsprämien zu Polizzen Nr 19-0409640 (Bündelversicherung) über S 585.651 und zu Polizze Nr 61-0122324 (Haftpflichtversicherung) über S 146.933, zusammen sohin S 732.584 samt Staffelzinsen. Sowohl das Zinsenbegehren als auch das Hauptsachenbegehren wurden in der Folge eingeschränkt auf letztlich S 565.179 samt 4 % Zinsen ab Klagstag (AS 143).

Die beklagte Partei bestritt das Klagebegehren im Wesentlichen mit der Behauptung, sämtliche Versicherungsverträge bereits mit Schreiben vom 30. 4. 1997 aufgekündigt zu haben. Ihre außerordentliche Kündigung sei auch berechtigt, weil sie durch ihren Agenten unter Berufung auf die vereinbarte Bestklausel um die Anpassung der Verträge an marktübliche Prämien und Bedingungen im Sinne des Konzeptes des Maklerbüros H***** GesbR ersucht habe, dieses jedoch von der Klägerin abgelehnt und bloß eine Gewinnbeteiligung angeboten worden sei. Der Beklagten könne die Aufrechterhaltung der Versicherungsverträge nach Treu und Glauben nicht zugemutet werden. Die Beklagte sei auch bezüglich der Bestklausel bewusst in die Irre geführt worden, da der Versicherungsagent der Klägerin diese Klausel falsch erklärt habe. Zehnjährige Verträge ohne Anpassungsmöglichkeit verstießen gegen § 879 Abs 1 ABGB. Mit ihrem eine Anbotlegung ablehnenden Schreiben vom 7. 11. 1996 habe die Beklagte klargestellt, zu neuen Verhandlungen nicht bereit zu sein. Zwar beziehe sich die Bestklausel laut Polizzentext nur auf die Feuerversicherung, im seinerzeitigen Versicherungsantrag sei sie jedoch für alle Versicherungssparten vorgesehen gewesen und in der Polizze nicht (im Sinne des § 5 VersVG) auf Abweichungen hingewiesen worden, weshalb vom Inhalt des Versicherungsantrages auszugehen sei. Darüber hinaus habe die Klägerin vom 1. 1. 1995 bis 30. 6. 1997 um S 500.000 zuviel an Prämie bezahlt, welcher Betrag der Klageforderung aufrechnungsweise aus dem Titel des Schadenersatzes, hilfsweise Vertragshaftung eingewendet wurde. Schließlich sei der Klagsanspruch auch verjährt bzw verfristet, weil gemäß Art 4 Abs 3 der Allgemeinen Bedingungen für die Sachversicherung (ABS 1972) rückständige Folgeprämien innerhalb eines Jahres nach Ablauf der nach dem § 39 bzw § 91 VersVG gesetzten Zahlungsfristen gerichtlich geltend gemacht werden müssten.Die beklagte Partei bestritt das Klagebegehren im Wesentlichen mit der Behauptung, sämtliche Versicherungsverträge bereits mit Schreiben vom 30. 4. 1997 aufgekündigt zu haben. Ihre außerordentliche Kündigung sei auch berechtigt, weil sie durch ihren Agenten unter Berufung auf die vereinbarte Bestklausel um die Anpassung der Verträge an marktübliche Prämien und Bedingungen im Sinne des Konzeptes des Maklerbüros H***** GesbR ersucht habe, dieses jedoch von der Klägerin abgelehnt und bloß eine Gewinnbeteiligung angeboten worden sei. Der Beklagten könne die Aufrechterhaltung der Versicherungsverträge nach Treu und Glauben nicht zugemutet

werden. Die Beklagte sei auch bezüglich der Bestklausel bewusst in die Irre geführt worden, da der Versicherungsagent der Klägerin diese Klausel falsch erklärt habe. Zehnjährige Verträge ohne Anpassungsmöglichkeit verstießen gegen Paragraph 879, Absatz eins, ABGB. Mit ihrem eine Anbotlegung ablehnenden Schreiben vom 7. 11. 1996 habe die Beklagte klargestellt, zu neuen Verhandlungen nicht bereit zu sein. Zwar beziehe sich die Bestklausel laut Polizzentext nur auf die Feuerversicherung, im seinerzeitigen Versicherungsantrag sei sie jedoch für alle Versicherungssparten vorgesehen gewesen und in der Polizze nicht (im Sinne des Paragraph 5, VersVG) auf Abweichungen hingewiesen worden, weshalb vom Inhalt des Versicherungsantrages auszugehen sei. Darüber hinaus habe die Klägerin vom 1. 1. 1995 bis 30. 6. 1997 um S 500.000 zuviel an Prämie bezahlt, welcher Betrag der Klageforderung aufrechnungsweise aus dem Titel des Schadenersatzes, hilfsweise Vertragshaftung eingewendet wurde. Schließlich sei der Klagsanspruch auch verjährt bzw verfristet, weil gemäß Artikel 4, Absatz 3, der Allgemeinen Bedingungen für die Sachversicherung (ABS 1972) rückständige Folgeprämien innerhalb eines Jahres nach Ablauf der nach dem Paragraph 39, bzw Paragraph 91, VersVG gesetzten Zahlungsfristen gerichtlich geltend gemacht werden müssten.

Das Erstgericht sprach mit seinem gemäß § 545 Abs 3 Geo mehrgliedrigen Urteil aus, dass die Klagsforderung mit S 146.933 zu Recht, die eingewendete Gegenforderung hingegen nicht zu Recht besteht und verurteilte demgemäß die beklagte Partei (unangefochten und damit rechtskräftig) zur Zahlung von S 146.933 samt 4 % Zinsen seit 24. 2. 1999; das Mehrbegehren von S 418.246 sA wurde abgewiesen. Die Beklagte habe durch ihre Makler für alle Sparten der Bündelversicherung die Bestklausel beantragt; in der Polizze sei diese zwar nur in der Sparte Feuerversicherung angegeben, die Beklagte habe jedoch diese beschränkte Geltung nicht besonders hervorgehoben oder gekennzeichnet, weshalb die Einschränkung des Geltungsbereiches nur auf die Feuerversicherung unwirksam sei. Die Beklagte habe der Abweichung der Polizze vom Antrag auch nicht widersprechen müssen, weil weder die Abweichung noch die Belehrung gemäß § 5 Abs 1 VersVG besonders hervorgehoben seien. Dass die Beklagte durch eine Versicherungsmaklerin vertreten gewesen sei, sei unerheblich, ebenso dass ein Mitarbeiter der Beklagten bemerkt habe, dass die Bestklausel (nur) unter den Bedingungen für die Feuerversicherung angeführt war, weil dieser der begründeten Überzeugung gewesen sei, dass sie (dennoch) für alle Sparten gelte, wovon gemäß § 5 Abs 3 VersVG auch auszugehen sei. Entgegen der Rechtslage vor dem EWR-Beitritt - aus welcher Zeit die gegenständliche Bündelversicherung stamme - seien seither Tarife nur mehr rechnerische Ausgangsbasis für die Festsetzung von Prämien, die nunmehr mit 30 bis 50 % unter den seinerzeit empfohlenen Tarifen lägen; solche Nachlässe würden allgemein gewährt. Die Beklagte sei daher unter Berufung auf die Bestklausel berechtigt, von der Klägerin ebenfalls eine entsprechende Anpassung der Bündelversicherung an diese geänderten Marktverhältnisse zu verlangen. Die Einladung der H***** GesbR zur Anbotlegung zum neuen Konzept sei Ausdruck des Wunsches nach Anpassung an die neuen Marktverhältnisse gewesen. Mit ihrer Weigerung und der Berufung auf die langfristig gebundenen Verträge habe die Klägerin jedoch eine solche Anpassung im Sinne der Bestklausel abgelehnt, weshalb die Beklagte zur Auflösung des Versicherungsvertrages berechtigt sei. Der dagegen erhobene Widerspruch sei unbeachtlich, das gleichzeitige Anbot einer schadensabhängigen Gewinnbeteiligung (bezogen auf die Einladung zur Anbotslegung) sei verspätet und stelle keine ausreichende Anpassung an die geänderten Verhältnisse dar. Die Forderung der Klägerin auf Bezahlung der Prämie für die Bündelversicherung für 1998 und 1999 bestehe daher nicht zu Recht, wohl aber jene bezüglich der Haftpflichtversicherung, weil diese für zehn Jahre abgeschlossen und die Bestklausel hiefür nicht vereinbart worden sei. Die hiegegen eingewendete Gegenforderung bestehe deshalb nicht zu Recht, weil der Klägerin bereits aus dem (von der Beklagten unwidersprochen gebliebenen) Saldo per 1997 ein wesentlich höherer Betrag noch als ausständig zugestanden sei, und er jenen Betrag auch übersteige, um den sich die Prämie für die Bündelversicherung bei marktgerechter Anpassung (Festsetzung) ermäßigt hätte.Das Erstgericht sprach mit seinem gemäß Paragraph 545, Absatz 3, Geo mehrgliedrigen Urteil aus, dass die Klagsforderung mit S 146.933 zu Recht, die eingewendete Gegenforderung hingegen nicht zu Recht besteht und verurteilte demgemäß die beklagte Partei (unangefochten und damit rechtskräftig) zur Zahlung von S 146.933 samt 4 % Zinsen seit 24. 2. 1999; das Mehrbegehren von S 418.246 sA wurde abgewiesen. Die Beklagte habe durch ihre Makler für alle Sparten der Bündelversicherung die Bestklausel beantragt; in der Polizze sei diese zwar nur in der Sparte Feuerversicherung angegeben, die Beklagte habe jedoch diese beschränkte Geltung nicht besonders hervorgehoben oder gekennzeichnet, weshalb die Einschränkung des Geltungsbereiches nur auf die Feuerversicherung unwirksam sei. Die Beklagte habe der Abweichung der Polizze vom Antrag auch nicht widersprechen müssen, weil weder die Abweichung noch die Belehrung gemäß Paragraph 5, Absatz eins, VersVG besonders hervorgehoben seien. Dass die Beklagte durch eine Versicherungsmaklerin vertreten gewesen sei, sei unerheblich, ebenso dass ein Mitarbeiter der Beklagten

bemerkt habe, dass die Bestklausel (nur) unter den Bedingungen für die Feuerversicherung angeführt war, weil dieser der begründeten Überzeugung gewesen sei, dass sie (dennoch) für alle Sparten gelte, wovon gemäß Paragraph 5, Absatz 3, VersVG auch auszugehen sei. Entgegen der Rechtslage vor dem EWR-Beitritt - aus welcher Zeit die gegenständliche Bündelversicherung stamme - seien seither Tarife nur mehr rechnerische Ausgangsbasis für die Festsetzung von Prämien, die nunmehr mit 30 bis 50 % unter den seinerzeit empfohlenen Tarifen lägen; solche Nachlässe würden allgemein gewährt. Die Beklagte sei daher unter Berufung auf die Bestklausel berechtigt, von der Klägerin ebenfalls eine entsprechende Anpassung der Bündelversicherung an diese geänderten Marktverhältnisse zu verlangen. Die Einladung der H***** GesbR zur Anbotlegung zum neuen Konzept sei Ausdruck des Wunsches nach Anpassung an die neuen Marktverhältnisse gewesen. Mit ihrer Weigerung und der Berufung auf die langfristig gebundenen Verträge habe die Klägerin jedoch eine solche Anpassung im Sinne der Bestklausel abgelehnt, weshalb die Beklagte zur Auflösung des Versicherungsvertrages berechtigt sei. Der dagegen erhobene Widerspruch sei unbeachtlich, das gleichzeitige Anbot einer schadensabhängigen Gewinnbeteiligung (bezogen auf die Einladung zur Anbotslegung) sei verspätet und stelle keine ausreichende Anpassung an die geänderten Verhältnisse dar. Die Forderung der Klägerin auf Bezahlung der Prämie für die Bündelversicherung für 1998 und 1999 bestehe daher nicht zu Recht, wohl aber jene bezüglich der Haftpflichtversicherung, weil diese für zehn Jahre abgeschlossen und die Bestklausel hiefür nicht vereinbart worden sei. Die hiegegen eingewendete Gegenforderung bestehe deshalb nicht zu Recht, weil der Klägerin bereits aus dem (von der Beklagten unwidersprochen gebliebenen) Saldo per 1997 ein wesentlich höherer Betrag noch als ausständig zugestanden sei, und er jenen Betrag auch übersteige, um den sich die Prämie für die Bündelversicherung bei marktgerechter Anpassung (Festsetzung) ermäßigt hätte.

Der lediglich gegen den klageabweislichen Teil dieses Urteils von der klagenden Partei (und zwar nur wegen unrichtiger rechtlicher Beurteilung) erhobenen Berufung gab das Berufungsgericht nicht Folge. Es schloss sich der rechtlichen Beurteilung des Erstgerichtes an, wonach keine Rede davon sein könne, dass die Belehrung (auf den Rückseiten der Blätter der Versicherungspolizze) über die Rechte und Pflichten den Bestimmungen des § 5 VersVG Genüge tue; vielmehr hätte nach dieser Gesetzesstelle der Hinweis (auf die Abweichung vom Antrag) durch besondere schriftliche Mitteilung oder durch einen auffälligen Vermerk im Versicherungsschein, der gegenüber dessen üblichen Inhalt hervorzuheben ist, geschehen müssen; außerdem wäre auf die einzelnen Abweichungen besonders aufmerksam zu machen gewesen. Damit könne aber auch keine Rede davon sein, dass unter diesen festgestellten Umständen die Bestklausel nur auf die Sparten Feuer- sowie Feuer-Betriebsunterbrechungs- Versicherung eingeschränkt geblieben sei; das Gegenteil sei der Fall. Die Voraussetzungen für die Genehmigungfiktion des § 5 VersVG lägen sohin nicht vor; die Bestklausel gelte daher aufgrund des Antrages der Beklagten für alle Sparten der Bündelversicherung. Dass auch die neue Polizze (vom 23. 3. 1995) die Bestklausel nur in der Sparte Feuerversicherung genannt habe und auch hier kein darauf bezogener Widerspruch der beklagten Partei erfolgt sei, ändere daran nichts, habe es doch auch in dieser Polizze an einem gesetzeskonformen, die Genehmigungsfiktion auslösenden Hinweis gemangelt. Die Beklagte habe im Übrigen die Bestklausel nicht nur im Zusammenhang mit dem im Zeitpunkt des Vertragsabschlusses durchaus vorhersehbaren Beitritt Österreich zum EWR, sondern auch die nicht wirklich vorhersehbare Entwicklung der Versicherungsprämien beantragt. Im Hinblick auf die unterschiedlichen Ansichten der Streitteile zur Auslegung der sohin für alle Sparten der Bündelversicherung zum Vertragsinhalt gewordenen Bestklausel sei jener der beklagten Partei und des Erstgerichtes zu folgen; dies entspreche auch der Übung des redlichen Verkehrs. Folgte man hingegen der Auffassung der Klägerin, so fände sich für die Bestklausel trotz massiven Prämienrückganges überhaupt kein Anwendungsbereich, andererseits läge es in der Hand der Versicherungswirtschaft, durch formelle Beibehaltung der Tarife als bloße rechnerische Ausgangsgröße die Anwendbarkeit der Bestklausel zu verhindern; ein derartiges Interpretationsergebnis widerspräche aber der Übung des (redlichen) Verkehrs und sei daher abzulehnen. Abzustellen sei vielmehr auf das Prämienniveau, das seit 1. 1. 1995 massiv gesunken sei, worauf es ja auch zu einer generellen Änderung in der Versicherungswirtschaft gekommen sei. Die beklagte Partei sei daher berechtigt gewesen, eine Anpassung ihrer Prämien für die Bündelversicherung unter Berufung auf die Bestklausel zu verlangen. Zwar habe die Klägerin - in Reaktion auf die Aufforderung der Beklagten, die Prämien anzupassen - durch ein Anbot betreffend Sondernachlass reagiert, sei aber damit nicht der Bestklausel im dargelegten Sinne gerecht geworden, denn danach wäre die Prämienreduktion von 35 % von der Schadensfreiheit abhängig gemacht worden, welche keinesfalls vorhersehbar und zumindest über längere Zeit betrachtet nicht einmal wahrscheinlich sein könne. Das angebotene sog Gewinnbeteiligungsmodell sei daher keinesfalls einer (bedingungslosen) Prämienreduktion gleichzuhalten, zu welcher sich die Klägerin jedoch nicht entschlossen habe.Der lediglich gegen den klageabweislichen Teil dieses Urteils

von der klagenden Partei (und zwar nur wegen unrichtiger rechtlicher Beurteilung) erhobenen Berufung gab das Berufungsgericht nicht Folge. Es schloss sich der rechtlichen Beurteilung des Erstgerichtes an, wonach keine Rede davon sein könne, dass die Belehrung (auf den Rückseiten der Blätter der Versicherungspolizze) über die Rechte und Pflichten den Bestimmungen des Paragraph 5, VersVG Genüge tue; vielmehr hätte nach dieser Gesetzesstelle der Hinweis (auf die Abweichung vom Antrag) durch besondere schriftliche Mitteilung oder durch einen auffälligen Vermerk im Versicherungsschein, der gegenüber dessen üblichen Inhalt hervorzuheben ist, geschehen müssen; außerdem wäre auf die einzelnen Abweichungen besonders aufmerksam zu machen gewesen. Damit könne aber auch keine Rede davon sein, dass unter diesen festgestellten Umständen die Bestklausel nur auf die Sparten Feuer- sowie Feuer-Betriebsunterbrechungs- Versicherung eingeschränkt geblieben sei; das Gegenteil sei der Fall. Die Voraussetzungen für die Genehmigungfiktion des Paragraph 5, VersVG lägen sohin nicht vor; die Bestklausel gelte daher aufgrund des Antrages der Beklagten für alle Sparten der Bündelversicherung. Dass auch die neue Polizze (vom 23. 3. 1995) die Bestklausel nur in der Sparte Feuerversicherung genannt habe und auch hier kein darauf bezogener Widerspruch der beklagten Partei erfolgt sei, ändere daran nichts, habe es doch auch in dieser Polizze an einem gesetzeskonformen, die Genehmigungsfiktion auslösenden Hinweis gemangelt. Die Beklagte habe im Übrigen die Bestklausel nicht nur im Zusammenhang mit dem im Zeitpunkt des Vertragsabschlusses durchaus vorhersehbaren Beitritt Österreich zum EWR, sondern auch die nicht wirklich vorhersehbare Entwicklung der Versicherungsprämien beantragt. Im Hinblick auf die unterschiedlichen Ansichten der Streitteile zur Auslegung der sohin für alle Sparten der Bündelversicherung zum Vertragsinhalt gewordenen Bestklausel sei jener der beklagten Partei und des Erstgerichtes zu folgen; dies entspreche auch der Übung des redlichen Verkehrs. Folgte man hingegen der Auffassung der Klägerin, so fände sich für die Bestklausel trotz massiven Prämienrückganges überhaupt kein Anwendungsbereich, andererseits läge es in der Hand der Versicherungswirtschaft, durch formelle Beibehaltung der Tarife als bloße rechnerische Ausgangsgröße die Anwendbarkeit der Bestklausel zu verhindern; ein derartiges Interpretationsergebnis widerspräche aber der Übung des (redlichen) Verkehrs und sei daher abzulehnen. Abzustellen sei vielmehr auf das Prämienniveau, das seit 1. 1. 1995 massiv gesunken sei, worauf es ja auch zu einer generellen Änderung in der Versicherungswirtschaft gekommen sei. Die beklagte Partei sei daher berechtigt gewesen, eine Anpassung ihrer Prämien für die Bündelversicherung unter Berufung auf die Bestklausel zu verlangen. Zwar habe die Klägerin - in Reaktion auf die Aufforderung der Beklagten, die Prämien anzupassen - durch ein Anbot betreffend Sondernachlass reagiert, sei aber damit nicht der Bestklausel im dargelegten Sinne gerecht geworden, denn danach wäre die Prämienreduktion von 35 % von der Schadensfreiheit abhängig gemacht worden, welche keinesfalls vorhersehbar und zumindest über längere Zeit betrachtet nicht einmal wahrscheinlich sein könne. Das angebotene sog Gewinnbeteiligungsmodell sei daher keinesfalls einer (bedingungslosen) Prämienreduktion gleichzuhalten, zu welcher sich die Klägerin jedoch nicht entschlossen habe.

Da bei Dauerschuldverhältnissen eine außerordentliche Kündigung aus wichtigen Gründen jederzeit möglich sei, habe dies natürlich auch für einen Versicherungsvertrag zu gelten. Ein solcher wichtiger Grund liege vor, wenn die Fortsetzung des Versicherungsverhältnisses wegen des Verlustes des Vertrauens in den Partner, schwerwiegender Leistungsstörungen oder des Wegfalls der Geschäftsgrundlage unzumutbar geworden sei. Bedenke man die Langfristigkeit des Vertrages, die wohl erkennbare Fehlinterpretation des Geltungsbereiches und Inhaltes der Bestklausel durch die Klägerin, die gravierende Leistungsstörung bei Beibehaltung der bisherigen Prämiensituation, die weiterhin gegebene Weigerung der Klägerin, der Beklagten eine der Bestklausel entsprechende Prämienreduktion zu gewähren, sowie den Umstand, dass der einzig erkennbare Nachteil der Klägerin im Falle der Vertragsauflösung darin liege, dass sie die Beklagte insoweit als Versicherungsnehmerin verliere, dann erscheine deren außerordentliche Kündigung durchaus berechtigt.

Das Berufungsgericht ließ die ordentliche Revision mit der Begründung zu, dass die sog Bestklausel zweifellos häufig verwendet wurde und wird, deren Auslegung und Wirkung somit weit über den Einzelfall hinaus von Bedeutung sei und eine Judikatur des Obersten Gerichtshofes dazu - soweit ersichtlich - nicht vorliege.

Gegen dieses Urteil richtet sich die auf den Revisionsgrund der unrichtigen rechtlichen Beurteilung gestützte Revision der klagenden Partei mit dem Antrag, die bekämpfte Entscheidung im Sinne einer gänzlichen Klagestattgebung abzuändern; hilfsweise werden auch Aufhebungsanträge gestellt.

Die beklagte Partei hat eine Revisionsbeantwortung erstattet, in welcher primär der Antrag auf Zurückweisung der gegnerischen Revision (wegen Fehlens einer erheblichen Rechtsfrage), in eventu dieser nicht Folge zu geben, beantragt wird.

Die Revision ist aus den vom Berufungsgericht genannten Gründen zulässig, jedoch nicht berechtigt.

Rechtliche Beurteilung

I. Zum Geltungsumfang der Bestklausel:römisch eins. Zum Geltungsumfang der Bestklausel:

Allgemeine Versicherungsbedingungen werden als Allgemeine Geschäftsbedingungen grundsätzlich nur insoweit Vertragsbestandteil, als sie vertraglich vereinbart worden sind (SZ 63/54 und 203; 7 Ob 39, 40/95; RIS-Justiz RS0062323). Im vorliegenden Fall ist daher zunächst die von den Streitteilen kontroversiell beantwortete Frage zu lösen, ob die zwischen ihnen in der Bündelversicherung - nur diese bildet nach der rechtskräftigen Teilklagestattgebung in Ansehung des ebenfalls verfahrensgegenständlich gewesenen Haftpflichtversicherungsvertrages noch einen Streitpunkt im Revisionsverfahren - verankerte Bestklausel für alle Versicherungssparten (so der Standpunkt der beklagten Partei unter Hinweis auf ihre Anbotstellung vom 31. 8. 1993) oder nur (wie im Text der darauffolgenden Polizzenbedingungen vom 2. 11. 1993 bzw 23. 3. 1995 verankert) für die hierin mitenthaltene Feuerversicherung zu gelten hat. Maßgebliche Rechtsnorm bildet dabei § 5 VersVG. Diese Bestimmung schafft eine Genehmigungsfiktion bei Abweichungen vom Antrag; entspricht der Versicherungsschein dagegen dem Antrag, so gelten die allgemeinen Regeln des ABGB (§§ 861 ff; 7 Ob 16, 17/93). Auf die Regeln des Dissenses müsste nur dann zurückgegriffen werden, wenn der Versicherer vom Gesamtantrag abgewichen wäre (SZ 57/94; vgl auch jüngst JBl 1999, 730 = EvBl 1999/156 [Verwechslung zweier Liegenschaften bei Eigenheimsicherheitspaket]).Allgemeine Versicherungsbedingungen werden als Allgemeine Geschäftsbedingungen grundsätzlich nur insoweit Vertragsbestandteil, als sie vertraglich vereinbart worden sind (SZ 63/54 und 203; 7 Ob 39, 40/95; RIS-Justiz RS0062323). Im vorliegenden Fall ist daher zunächst die von den Streitteilen kontroversiell beantwortete Frage zu lösen, ob die zwischen ihnen in der Bündelversicherung - nur diese bildet nach der rechtskräftigen Teilklagestattgebung in Ansehung des ebenfalls verfahrensgegenständlich gewesenen Haftpflichtversicherungsvertrages noch einen Streitpunkt im Revisionsverfahren - verankerte Bestklausel für alle Versicherungssparten (so der Standpunkt der beklagten Partei unter Hinweis auf ihre Anbotstellung vom 31. 8. 1993) oder nur (wie im Text der darauffolgenden Polizzenbedingungen vom 2. 11. 1993 bzw 23. 3. 1995 verankert) für die hierin mitenthaltene Feuerversicherung zu gelten hat. Maßgebliche Rechtsnorm bildet dabei Paragraph 5, VersVG. Diese Bestimmung schafft eine Genehmigungsfiktion bei Abweichungen vom Antrag; entspricht der Versicherungsschein dagegen dem Antrag, so gelten die allgemeinen Regeln des ABGB (Paragraphen 861, ff; 7 Ob 16, 17/93). Auf die Regeln des Dissenses müsste nur dann zurückgegriffen werden, wenn der Versicherer vom Gesamtantrag abgewichen wäre (SZ 57/94; vergleiche auch jüngst JBl 1999, 730 = EvBl 1999/156 [Verwechslung zweier Liegenschaften bei Eigenheimsicherheitspaket]).

Weicht der Inhalt des Versicherungsscheines vom Antrag oder den getroffenen Vereinbarungen ab, so gilt die Abweichung nach § 5 Abs 1 VersVG als genehmigt, wenn der Versicherungsnehmer nicht innerhalb eines Monates nach Empfang des Versicherungsscheines schriftlich widerspricht. Diese Genehmigung ist jedoch nach Abs 2 leg cit nur dann anzunehmen, wenn der Versicherer den Versicherungsnehmer bei Aushändigung des Versicherungsscheines darauf hingewiesen hat, dass Abweichungen als genehmigt gelten, wenn der Versicherungsnehmer nicht innerhalb eines Monates nach Empfang des Versicherungsscheines schriftlich widerspricht; der Hinweis hat durch besondere schriftliche Mitteilung oder durch einen auffälligen Vermerk im Versicherungsschein, der aus dem übrigen Inhalt desselben hervorzuheben ist, zu geschehen; auf die einzelnen Abweichungen ist besonders aufmerksam zu machen. Hat der Versicherer diesen Vorschriften des Abs 2 nicht entsprochen, so ist die Abweichung für den Versicherungsnehmer unverbindlich und der Inhalt des Versicherungsantrages insoweit als vereinbart anzusehen (Abs 3). § 5 öVersVG entspricht damit wortgleich seinem deutschen Pendant (§ 5 dVVG) - sodass insoweit auch auf die deutsche Rechtsprechung und Lehre zurückgegriffen werden kann - und wird in beiden Ländern wegen seines Grundgedankens der Billigung eines bestimmten vom Antrag abweichenden Vertragsinhaltes durch den Versicherungsnehmer als "Billigungsklausel" bezeichnet (F. Bydlinski, Österr Gesetze, VersVG, Abschn 190/Seite 4 [Überschrift zu § 5]; Schwintowski in Berliner Kommentar Rn 1 zu § 5; Prölss/Martin, VersVG26, Überschrift vor § 5). Wie bereits die Vorinstanzen - zutreffend - hingewiesen haben, ist zum Schutz des Versicherungsnehmers - der grundsätzlich darauf vertrauen darf, dass sein Antrag unverändert angenommen worden ist (SZ 48/52) - die Genehmigung(sfiktion) nur dann anzunehmen, wenn der Versicherer bei Aushändigung des Versicherungsscheines auf

diese Rechtsfolge und das Widerspruchsrecht hingewiesen hat (erste Voraussetzung); dieser Hinweis hat entweder durch besondere schriftliche Mitteilung oder durch einen auffälligen Vermerk im Versicherungsschein, der aus dem übrigen Inhalt hervorzuheben ist, zu geschehen (zweite Voraussetzung); ferner ist auf die Abweichungen aufmerksam zu machen (dritte Voraussetzung). In der Praxis geschieht dies häufig durch rote Unterstreichung der Abweichungen (Schwintowski, aaO Rn 2 aE und 30 zu § 5; die handschriftlichen Unterstreichungen mit blauem Kugelschreiber in der Aktenbeilage 6 wurden offenkundig nachträglich von einer Partei, einem Parteienvertreter oder dem Gericht gemacht); hat der Versicherer auch nur einer dieser drei Anforderungen nicht oder teilweise nicht entsprochen, so ist die Abweichung für den Versicherungsnehmer unverbindlich und der Inhalt des Versicherungsantrags insoweit als vereinbart anzusehen (§ 5 Abs 3 VersVG; sog umgekehrte Billigungsklausel - Schwintowski, aaO Rn 3). Die Beweispflicht dafür, den Versicherungsnehmer ordnungsgemäß belehrt zu haben, trägt hiebei der Versicherer (OGH VersR 1988, 199; Schwintowski, aaO Rn 31). Unter Abweichungen im Sinne des § 5 leg cit sind auch solche in den zugrunde liegenden Bedingungen zu verstehen (Schwintowski, aaO Rn 11; Prölss in Prölss/Martin, aaO Rn 4 zu § 5; BGH VersR 1969, 723). Die Abs 2 und 3 des § 5 VersVG gelten dabei freilich nur bei solchen Abweichungen, die dem Versicherungsnehmer ungünstig sind (Prölss, aaO Rz 6 mwN; Schwintowski, aaO Rz 16; RS0080309; bei zum Teil für den Versicherungsnehmer günstigen, zum Teil ungünstigen Abweichungen siehe etwa jüngst 7 Ob 47/00p). Dass hiebei die Geltung einer Bestklausel bei bloß einer Sparte einer umfangmäßig viel weiteren Bündelversicherung für den Versicherungsnehmer ungünstiger ist als deren Geltung schlechthin für alle beinhalteten Sparten, liegt auf der Hand und bedarf keiner näheren Erörterung.Weicht der Inhalt des Versicherungsscheines vom Antrag oder den getroffenen Vereinbarungen ab, so gilt die Abweichung nach Paragraph 5, Absatz eins, VersVG als genehmigt, wenn der Versicherungsnehmer nicht innerhalb eines Monates nach Empfang des Versicherungsscheines schriftlich widerspricht. Diese Genehmigung ist jedoch nach Absatz 2, leg cit nur dann anzunehmen, wenn der Versicherer den Versicherungsnehmer bei Aushändigung des Versicherungsscheines darauf hingewiesen hat, dass Abweichungen als genehmigt gelten, wenn der Versicherungsnehmer nicht innerhalb eines Monates nach Empfang des Versicherungsscheines schriftlich widerspricht; der Hinweis hat durch besondere schriftliche Mitteilung oder durch einen auffälligen Vermerk im Versicherungsschein, der aus dem übrigen Inhalt desselben hervorzuheben ist, zu geschehen; auf die einzelnen Abweichungen ist besonders aufmerksam zu machen. Hat der Versicherer diesen Vorschriften des Absatz 2, nicht entsprochen, so ist die Abweichung für den Versicherungsnehmer unverbindlich und der Inhalt des Versicherungsantrages insoweit als vereinbart anzusehen (Absatz 3,). Paragraph 5, öVersVG entspricht damit wortgleich seinem deutschen Pendant (Paragraph 5, dVVG) - sodass insoweit auch auf die deutsche Rechtsprechung und Lehre zurückgegriffen werden kann - und wird in beiden Ländern wegen seines Grundgedankens der Billigung eines bestimmten vom Antrag abweichenden Vertragsinhaltes durch den Versicherungsnehmer als "Billigungsklausel" bezeichnet (F. Bydlinski, Österr Gesetze, VersVG, Abschn 190/Seite 4 [Überschrift zu Paragraph 5], ;, Schwintowski in Berliner Kommentar Rn 1 zu Paragraph 5 ;, Prölss/Martin, VersVG26, Überschrift vor Paragraph 5,). Wie bereits die Vorinstanzen - zutreffend - hingewiesen haben, ist zum Schutz des Versicherungsnehmers - der grundsätzlich darauf vertrauen darf, dass sein Antrag unverändert angenommen worden ist (SZ 48/52) - die Genehmigung(sfiktion) nur dann anzunehmen, wenn der Versicherer bei Aushändigung des Versicherungsscheines auf diese Rechtsfolge und das Widerspruchsrecht hingewiesen hat (erste Voraussetzung); dieser Hinweis hat entweder durch besondere schriftliche Mitteilung oder durch einen auffälligen Vermerk im Versicherungsschein, der aus dem übrigen Inhalt hervorzuheben ist, zu geschehen (zweite Voraussetzung); ferner ist auf die Abweichungen aufmerksam zu machen (dritte Voraussetzung). In der Praxis geschieht dies häufig durch rote Unterstreichung der Abweichungen (Schwintowski, aaO Rn 2 aE und 30 zu Paragraph 5 ;, die handschriftlichen Unterstreichungen mit blauem Kugelschreiber in der Aktenbeilage 6 wurden offenkundig nachträglich von einer Partei, einem Parteienvertreter oder dem Gericht gemacht); hat der Versicherer auch nur einer dieser drei Anforderungen nicht oder teilweise nicht entsprochen, so ist die Abweichung für den Versicherungsnehmer unverbindlich und der Inhalt des Versicherungsantrags insoweit als vereinbart anzusehen (Paragraph 5, Absatz 3, VersVG; sog umgekehrte Billigungsklausel - Schwintowski, aaO Rn 3). Die Beweispflicht dafür, den Versicherungsnehmer ordnungsgemäß belehrt zu haben, trägt hiebei der Versicherer (OGH VersR 1988, 199; Schwintowski, aaO Rn 31). Unter Abweichungen im Sinne des Paragraph 5, leg cit sind auch solche in den zugrunde liegenden Bedingungen zu verstehen (Schwintowski, aaO Rn 11; Prölss in Prölss/Martin, aaO Rn 4 zu Paragraph 5 ;, BGH VersR 1969, 723). Die Absatz 2 und 3 des Paragraph 5, VersVG gelten dabei freilich nur bei solchen Abweichungen, die dem Versicherungsnehmer ungünstig sind (Prölss, aaO Rz 6 mwN; Schwintowski, aaO Rz 16; RS0080309; bei zum Teil für den Versicherungsnehmer

günstigen, zum Teil ungünstigen Abweichungen siehe etwa jüngst 7 Ob 47/00p). Dass hiebei die Geltung einer Bestklausel bei bloß einer Sparte einer umfangmäßig viel weiteren Bündelversicherung für den Versicherungsnehmer ungünstiger ist als deren Geltung schlechthin für alle beinhalteten Sparten, liegt auf der Hand und bedarf keiner näheren Erörterung.

Die klagende Partei beruft sich nun (auch in ihrer Revision) darauf, dass der auf jeder Rückseite (zur grundsätzlichen Zulässigkeit eines solchen Vermerkes statt auf der Vorder- = "Schau"seite auf der Rückseite vgl etwa OLG Karlsruhe VersR 1992, 227) der insgesamt 17 Seiten der Polizze unter der Überschrift "Wichtige Hinweise" abgedruckte und im Rahmen der Sachverhaltsfeststellungen bereits wörtlich wiedergegebene Hinweis im 2. Absatz derselben der gesetzlichen Belehrungspflicht des § 5 Abs 2 VersVG entsprochen habe. Dabei ist gleich vorweg darauf hinzuweisen, dass der auch in der Revision unter Punkt 1.1 (Seite 11 derselben = AS 369) wiedergegebene Wortlaut insoweit nicht dem tatsächlichen Polizzeninhalt entspricht, als der im Revisionsschriftsatz mit Fettdruck hervorgehobene Schlusssatz ("Die Abweichung gilt als genehmigt, wenn...") dort tatsächlich nur mit Magerdruck geschrieben und vom übrigen Text (dieses Absatzes) auch durch keinerlei sonstige besondere Schreibweise (wie Farbe, Umrandung, Drucktype, Einrückung, besondere Zeichen zB Pfeil etc: Schwintowski, aaO Rn 29) hervorgehoben ist - wie dies für andere Passagen der "Wichtigen Hinweise" sehr wohl zutrifft. Ob - so das Revisionsvorbringen unter Punkt 1.2 (AS 369) - die Ausweisung der Bestklausel nicht unter "Allgemein gültige Vereinbarungen", sondern (nur) unter "Vereinbarungen für die Feuerversicherung" der Hinweispflicht des § 5 Abs 2 Satz 1 VersVG entsprochen hat - ist sie doch dort tatsächlich zumindest unter der durch Unterstreichung vom übrigen Text gesondert hervorgehobenen Überschrift "Vereinbarungen für die Feuerversicherung" mit einer eigenen fettgedruckten und ebenfalls unterstrichenen Überschrift ins Blickfeld gerückt (Seite 3 des Anhanges zur Polizze Beilage 6), wobei ein solcher Hinweis bereits beim flüchtigen Lesen durchaus auffallen musste (Schwintowski, aaO Rz 29; OLG Karlsruhe VersR 1992, 227), wohingegen das Wort "Bestklausel" im zugehörigen Polizzentext selbst mit der gleichen wie im gesamten übrigen Polizzentext Verwendung findende Schrift ohne jegliche Hervorhebung oder Hervorrückung gesetzt wurde (Blatt 5, untere Hälfte der Polizze Beilage 6) - kann freilich letztlich dahingestellt bleiben. Dies aus folgenden weiteren Überlegungen:Die klagende Partei beruft sich nun (auch in ihrer Revision) darauf, dass der auf jeder Rückseite (zur grundsätzlichen Zulässigkeit eines solchen Vermerkes statt auf der Vorder- = "Schau"seite auf der Rückseite vergleiche etwa OLG Karlsruhe VersR 1992, 227) der insgesamt 17 Seiten der Polizze unter der Überschrift "Wichtige Hinweise" abgedruckte und im Rahmen der Sachverhaltsfeststellungen bereits wörtlich wiedergegebene Hinweis im 2. Absatz derselben der gesetzlichen Belehrungspflicht des Paragraph 5, Absatz 2, VersVG entsprochen habe. Dabei ist gleich vorweg darauf hinzuweisen, dass der auch in der Revision unter Punkt 1.1 (Seite 11 derselben = AS 369) wiedergegebene Wortlaut insoweit nicht dem tatsächlichen Polizzeninhalt entspricht, als der im Revisionsschriftsatz mit Fettdruck hervorgehobene Schlusssatz ("Die Abweichung gilt als genehmigt, wenn...") dort tatsächlich nur mit Magerdruck geschrieben und vom übrigen Text (dieses Absatzes) auch durch keinerlei sonstige besondere Schreibweise (wie Farbe, Umrandung, Drucktype, Einrückung, besondere Zeichen zB Pfeil etc: Schwintowski, aaO Rn 29) hervorgehoben ist - wie dies für andere Passagen der "Wichtigen Hinweise" sehr wohl zutrifft. Ob - so das Revisionsvorbringen unter Punkt 1.2 (AS 369) - die Ausweisung der Bestklausel nicht unter "Allgemein gültige Vereinbarungen", sondern (nur) unter "Vereinbarungen für die Feuerversicherung" der Hinweispflicht des Paragraph 5, Absatz 2, Satz 1 VersVG entsprochen hat - ist sie doch dort tatsächlich zumindest unter der durch Unterstreichung vom übrigen Text gesondert hervorgehobenen Überschrift "Vereinbarungen für die Feuerversicherung" mit einer eigenen fettgedruckten und ebenfalls unterstrichenen Überschrift ins Blickfeld gerückt (Seite 3 des Anhanges zur Polizze Beilage 6), wobei ein solcher Hinweis bereits beim flüchtigen Lesen durchaus a

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