

REPUBLIK ÖSTERREICH  
OBERSTER GERICHTSHOF



Präsidium  
des Handelsgerichtes Wien

eingel. am 16. FEB. 2007

.....fach, mit.....Blg. ....Akten

.....Handschriften

Oberlandesgericht Wien

Eingel. am 16. FEB. 2007 ... Uhr ... Min.

.....fach, mit.....Beilag. ....Akten

.....Handschriften

4 R 19 / 06b

*26*

RECHTSANWÄLTE  
DR. KOSESNIK-WEHRLE  
DR. LANGER  
- 1. März 2007  
EINGELANGT  
FRIST: .....

**IM NAMEN DER REPUBLIK**

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 Viktoria-Volksbanken Versicherungsaktiengesellschaft, 1013 Wien, Schottengasse 10, vertreten durch DLA Weiss-Tessbach Rechtsanwälte GmbH in Wien, wegen Unterlassung und Urteilsveröffentlichung, über die außerordentlichen Revisionen der klagenden Partei (Revisionsinteresse EUR 2.600,--) und der beklagten Partei (Revisionsinteresse EUR 23.400,--) gegen das Urteil des Oberlandesgerichtes Wien als Berufungsgericht vom 20. März 2006, GZ 4 R 19/06b-19, womit das Urteil des Handelsgerichtes Wien vom 7. November 2005, GZ 34 Cg 26/05p-14, infolge Berufung der beklagten Partei teilweise abgeändert wurde, in nichtöffentlicher Sitzung zu Recht erkannt:

Der Revision der beklagten Partei wird nicht Folge gegeben.

Der Revision der klagenden Partei, die die Abweisung des Unterlassungsgebotes, sich auf die Klausel 1) zu berufen, sofern sie in mit Verbrauchern vor dem 1. 1. 1995 geschlossenen Verträgen enthalten ist, und die Entscheidung im Kostenpunkt als unangefochten unberührt lässt, wird im Übrigen Folge gegeben. Der darüber hinausgehende

abweisende Teil des Urteiles des Berufungsgerichtes wird dahin abgeändert, dass insoweit das Ersturteil wiederhergestellt wird.

Die beklagte Partei ist schuldig, der klagenden Partei die mit EUR 1.850,38 (darin enthalten EUR 264,23 USt und EUR 265,-- Barauslagen) bestimmten Kosten des Revisionsverfahrens binnen 14 Tagen zu ersetzen.

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

Die Beklagte betreibt das Versicherungsgeschäft in ganz Österreich. Sie schließt im Rahmen ihrer geschäftlichen Tätigkeit unter anderem laufend Lebensversicherungsverträge (auch) mit Personen, die kein Unternehmen führen oder für die diese Verträge nicht zum Betrieb ihres Unternehmens gehören. In ihren Allgemeinen Geschäftsbedingungen („Versicherungsbedingungen für die Kapitalversicherung auf den Todesfall“) und Formblättern finden sich unter anderem folgende (in der - ausgedehnten - Klage sowie in den Urteilen der Vorinstanzen jeweils mit dieser Nummerierung wiedergegebene) Klauseln:

1) „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“ oder statt dessen:

2) „Der Rückkaufswert entspricht nicht der Summe der bezahlten Prämien. Er errechnet sich wegen des gebotenen Versicherungsschutzes und der angefallenen Kosten nach den hiefür geltenden tariflichen Grundlagen. Auf Grund der bei Vertragsschluss anfallenden Abschlusskosten steht in erster Zeit nach Versicherungsbeginn mit Ausnahme der Versicherungsverträge mit einmaliger Prämienzahlung noch kein Rückkaufswert zur Verfügung. Erst in den Folgejahren entwickelt sich ein Rückkaufswert, der durch die

notwendige laufende Amortisation der angefallenen Kosten anfangs noch sehr niedrig ist, dann jedoch progressiv ansteigt, bis er zum Vertragsende die vereinbarte garantierte Erlebensleistung erreicht“; sowie weiters:

3) „Alle ihre Erklärungen sind gültig, wenn sie schriftlich erfolgen und bei der Generaldirektion eingelangt sind.“

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

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

Der gemäß § 29 Abs 1 KSchG dazu legitimierte Kläger beehrte mit Verbandsklage, die Beklagte schuldig zu erkennen, im geschäftlichen Verkehr mit Verbrauchern in Allgemeinen Geschäftsbedingungen und/oder Vertragsformblättern die Verwendung dieser - im Folgenden als Klauseln 1),2),3),4) und 5) bezeichneten - und sinngleicher Klauseln zu unterlassen; ferner, es zu unterlassen, sich auf diese Klauseln zu berufen, soweit sie unzulässigerweise vereinbart worden seien. Weiters beehrte er, ihm die Ermächtigung zur Urteilsveröffentlichung zu erteilen.

Die Beklagte verwende die Methode der Zillmerung der Abschlusskosten, wonach diese als Prozentsatz der vereinbarten Prämiensumme berechnet und dem Deckungskapital vorweg zur Gänze angelastet würden. Hieraus ergäben sich gegenüber anderen Abrechnungsarten Nachteile für den Versicherungsnehmer, da das Deckungskapital bis zur Abzahlung der Abschlusskosten durch Prämien negativ sei und er im Fall einer Kündigung in den ersten Jahren nach Vertragsschluss entweder keinen oder im Verhältnis zu den bezahlten Prämien einen nur sehr geringen Rückkaufswert erhalte. Die Zillmerung der

Abschlusskosten setze eine vertragliche Vereinbarung mit dem Versicherungsnehmer voraus, die § 6 Abs 3 KSchG zu entsprechen habe. In diesem Sinne sei der Verbraucher auf alle mit Zillmerung der Abschlusskosten verbundenen wirtschaftlichen Nachteile hinzuweisen. Dies sei nicht erfolgt. Aus den Klauseln 1) und 2) sei weder ersichtlich, dass die gesamten Abschlusskosten sofort verrechnet würden noch wie hoch diese seien. Weder in den Klauseln noch im Antragsformblatt werde auf eine Rückkaufswerttabelle hingewiesen, die daher nicht Teil der vertraglichen Vereinbarung sei. Die „tariflichen Grundlagen“ würden zwar im Geschäftsplan der Beklagten detailliert dargelegt, doch sei dieser dem Versicherungsnehmer weder bekannt noch verständlich. Die Klauseln - die Klausel 2) werde von der Beklagten anstelle der Klausel 1) offenbar seit Jänner 2004 verwendet - sollten den Versicherer außerdem zur Verrechnung eines Abschlages auf die tarifliche Deckungsrückstellung bei Errechnung des Rückkaufswertes berechtigen. Die Höhe des Abschlages werde aber weder betragsmäßig konkret noch abstrakt angegeben. Ein Verweis auf „tarifliche Grundsätze“ könne diesen Mangel nicht beseitigen, da dem Verbraucher die tariflichen Grundsätze über die Höhe des Abschlages weder in den Versicherungsbedingungen noch in den sonstigen Vertragsunterlagen offengelegt würden. Die Klauseln verstießen daher gegen § 176 Abs 4 VersVG. Seit Inkrafttreten der VersVG-Nov 1994 würden Versicherungsbedingungen nicht mehr von der Aufsichtsbehörde genehmigt, weswegen auch die hier strittigen Klauseln nicht mehr aufsichtsbehördlich genehmigt worden sein könnten und uneingeschränkt der gerichtlichen

Inhaltskontrolle unterlägen. Die Klauseln hätten insofern normativen Gehalt, als die im Tarif der Beklagten für die Berechnung des Rückkaufswertes angeführten Grundsätze erst durch sie Vertragsinhalt werden sollten. Weder die Vereinbarung der Prämienhöhe und der Versicherungssumme noch das Beifügen einer Rückkaufswerttabelle zur dem Versicherungsnehmer übermittelten Polizza mache diese Grundsätze zum Vertragsinhalt. Aus der bloßen Vereinbarung von Prämienhöhe und Versicherungssumme könnten keine Rückschlüsse auf die Art der Verrechnung der Abschlusskosten gezogen werden. Die Einsichtnahme in die Rückkaufswerttabelle ermögliche dies nur Personen mit entsprechendem versicherungsmathematischen Wissen, das beim durchschnittlichen Versicherungsnehmer nicht vorausgesetzt werden könne. Die Verwendung der Methode der Zillmerung sei keine Verkehrssitte. Aber selbst wenn eine echte Verkehrssitte vorläge, wäre die Beklagte verpflichtet, den Versicherungsnehmer darauf und die daraus folgenden Konsequenzen für eine Kündigung hinzuweisen. Da die Klauseln noch im November 1999 verwendet worden seien, seien sowohl die §§ 173 Abs 3, 176 Abs 4 VersVG (in Kraft getreten am 1. 1. 1995) als auch § 6 Abs 3 KSchG (in Kraft getreten am 1. 1. 1997) bei der Prüfung der Klauseln anwendbar. Die Klauseln verstießen gegen § 6 Abs 3 KSchG und gegen § 176 Abs 4 VersVG.

Die Klausel 3) verstoße gegen § 6 Abs 1 Z 4 KSchG.

Die Klausel 4) verstoße gegen § 10 Abs 3 KSchG.

Die Klausel 5) verstoße gegen § 6 Abs 1 Z 3 KSchG und § 879 Abs 3 ABGB.

Es bestehe Wiederholungsgefahr. Die Beklagte habe hinsichtlich der Klauseln 1) und 5) die Abgabe einer strafbewehrten Unterlassungserklärung abgelehnt, hinsichtlich der Klausel 4) habe sie nur eine nicht mit Vertragsstrafe besicherte Unterlassungserklärung abgegeben.

Im Hinblick auf die bundesweite Tätigkeit der Beklagten werde die Ermächtigung zu einer entsprechenden Urteilsveröffentlichung begehrt.

Die Beklagte beantragte Klagsabweisung sowie die Erteilung der Ermächtigung zur Veröffentlichung eines die Klage (allenfalls auch nur teilweise) abweisenden Urteiles. Sie brachte zu den Klauseln 1) und 2) im Wesentlichen vor, die „gezillmerten“ Abschlusskosten seien Teil der Versicherungsprämie und würden daher auch in die Berechnung der Versicherungssumme einfließen. Die Methode der Zillmerung der Abschlusskosten werde bereits durch Vereinbarung der Versicherungsprämie, der Versicherungssumme und der Rückkaufswerte Vertragsinhalt. Es bedürfe daher weder einer eigenen Abschlusskostenverrechnungsklausel noch einer Erläuterung der Berechnungsgrundlage. Dem Transparenzgebot werde entsprochen, indem sowohl die Prämien als auch die Versicherungsleistung betragsmäßig eindeutig ausgewiesen würden. Die Anwendung der Methode der Zillmerung der Abschlusskosten bedürfe auch deswegen keiner separaten Vereinbarung, da sie auf einer Verkehrssitte beruhe. Die Klauseln hätten nur erläuternden Charakter. Die Beklagte sei nicht verpflichtet, die einzelnen Elemente ihrer Berechnungsmethode offenzulegen. Ein durchschnittlicher Versicherungsnehmer sei auch nicht in der Lage, die Berechnungen nachzuvollziehen. Er könne jedoch die

Prämienleistung und die garantierte Versicherungssumme mehrerer Angebote vergleichen. Gegenüber anderen Arten der Verrechnung der Abschlusskosten, etwa gegenüber der ratierten Verrechnung, sei die Methode der Zillmerung für den Großteil der Versicherungsnehmer, nämlich für jene, die zumindest bis zu einem Drittel der vereinbarten Versicherungsdauer am Vertrag festhielten, günstiger. Aus der geringen Zahl derer, die den Versicherungsvertrag vor einem Drittel der Laufzeit kündigten, ergebe sich ein nur geringes Anwendungsgebiet der Klauseln. Daraus folge ein geringeres Transparenzerfordernis. Die wirtschaftlichen Nachteile einer vorzeitigen Beendigung des Versicherungsvertrages würden sowohl in der Klausel selbst als auch in der Rückkaufswerttabelle, die Teil der Police und daher integrierender Bestandteil des Versicherungsvertrages sei, dargelegt. Der Versicherungsnehmer erhalte bereits vor Vertragsschluss eine Rückkaufswerttabelle mit einer Modellrechnung. Dass die Versicherungsbedingungen keinen Querverweis auf die Tabelle enthielten, bewirke keine Intransparenz, weil die inhaltliche Kombination des Textes der Klausel mit dem der Rückkaufswerttabelle keiner erheblichen Bemühungen bedürfe. Die Beklagte sei schon gemäß § 18b Abs 1 Z 4 VAG verpflichtet, den Versicherungsnehmer schriftlich über die Rückkaufswerte zu informieren, weswegen die Versicherungsbedingungen diese Verpflichtung nicht zusätzlich enthalten müssten. Eine Verpflichtung des Versicherers zur Aufklärung des Versicherungsnehmers über die nachteiligen Folgen der Zillmerung sei gemeinschaftsrechtswidrig. Die Klausel sei zum Zeitpunkt ihrer Entstehung von der Aufsichtsbehörde materiell, auch



auf die Übereinstimmung mit dem KSchG, geprüft worden und unterliege daher nicht der zusätzlichen Kontrolle durch den Kläger. Der bei Berechnung des Rückkaufswertes in Abzug gebrachte Abschlag diene der Abgeltung des durch die Vertragsauflösung entstehenden Mehraufwandes und fließe in die Rückkaufswerttabelle ein. Insofern werde der Abzug konkret dargelegt. Die Höhe des Stornoabschlages sei angemessen.

Der Kläger beanstande mit der Klausel 1) Versicherungsbedingungen aus dem Jahr 1994 wegen Verstoßes gegen § 6 Abs 3 KSchG. Diese Bestimmung sei aber auf Verträge, die vor dem 1. 1. 1997 geschlossen worden seien, nicht anwendbar.

Die Klausel 3) enthalte keine besonderen Zugangserfordernisse, sondern regle nur die Notwendigkeit des Einlangens der Erklärung beim richtigen Empfänger.

Die Klausel 4) beschränke die Rechtsverbindlichkeit von Erklärungen auf deren schriftliche und firmenmäßige Zeichnung. Dies resultiere aus dem Vieraugenprinzip gemäß § 4 Abs 6 Z 4 VAG. Hilfsweise werde eine zulässige Vollmachtsbeschränkung (des Vermittlers) nach § 10 Abs 1 KSchG und § 47 VersVG eingewendet.

Die Klausel 5) entspreche § 10 VersVG, von dem im Übrigen auch abgewichen werden dürfe. Die Verpflichtung, eine Änderung der Abgabestelle bekannt zu geben, könne auch nach § 6 Abs 1 Z 3 KSchG wirksam vereinbart werden.

Das Veröffentlichungsbegehren sei un schlüssig, weil eine Darlegung des Veröffentlichungsinteresses fehle.

Das Erstgericht gab sowohl dem Unterlassungs- als auch dem Veröffentlichungsbegehren statt. Es traf im Wesentlichen folgende Feststellungen:

Die Beklagte bedient sich zum Abschluss von Lebensversicherungen verschiedener Vermittler, die Angebote für die Kunden erstellen. Dass diese Angebote in jedem Fall ausgedruckt und an den Kunden weitergegeben werden und dass allen Angeboten, die den Kunden weitergegeben werden, auch die Rückkaufswerte angefügt sind, ist nicht feststellbar. Die Vermittler nehmen einen vom Kunden unterfertigten Versicherungsantrag entgegen und leiten ihn an die Beklagte weiter. Diese „gibt die Anträge nach Prüfung frei“ und stellt eine Polizza aus, die an den Versicherungsnehmer übermittelt wird. Weder im Versicherungsantrag noch in der Polizza wird auf zuvor gestellte Angebote Bezug genommen. Der Versicherungsnehmer erhält keine Berechnungsunterlagen für die Ermittlung der Rückkaufswerte. Er bekommt auch den Geschäftsplan der Beklagten nicht zu sehen. Diese stellt auch Polizzen, denen die inkriminierten Klauseln zugrundeliegen, aus, in denen weder eine Rückkaufswerttabelle angeschlossen ist noch auf eine solche Bezug genommen wird. Die Rückkaufswerttabelle ist weder im Versicherungsantrag erwähnt noch wird auf sie in den Versicherungsbedingungen verwiesen. In den Versicherungsbedingungen der Beklagten wird nicht erklärt, was unter den in Klausel 1) genannten „tariflichen Grundsätzen“ und den in Klausel 2) genannten „tariflichen Grundlagen“ zu verstehen ist.

Die Berechnung des Rückkaufswertes durch die Beklagte erfolgt tarifabhängig. Bereits bei Abschluss einer Versicherung mit der Beklagten wählt der Kunde einen Tarif. Die Errechnung des Rückkaufswertes basiert auf der

Prämienhöhe, der Versicherungssumme, dem Eintrittsalter, der Versicherungsdauer und dem Rechnungszins, der Bestandteil des gewählten Tarifes ist. Die Berechnung selbst erfolgt nach einer Formel je nach Tarif gemäß dem Geschäftsplan der Beklagten. Der Rückkaufswert ist prozentuell abhängig vom angesparten Kapital, das als Deckungskapital oder Reserve bezeichnet wird. Erfolgt eine vorzeitige Aufkündigung des Vertrages, hat der Versicherungsnehmer einen prozentuellen Stornoabzug hinzunehmen, der den Betrag des Rückkaufswertes mitbestimmt. Die Höhe des Prozentsatzes des Stornoabzuges erklärt der Versicherungsnehmer vorab nicht.

Die Beklagte verwendet zur Berechnung der Rückkaufswerte die Methode der Zillmerung der Abschlusskosten. Danach werden diese Kosten, die bei Abschluss eines Lebensversicherungsvertrages sogleich an den Vermittler zu zahlen sind, nur in Höhe der gezillmerten Abschlusskosten, sohin mit einem geringeren Betrag als den tatsächlichen Abschlusskosten entspricht, dem Deckungskapital angelastet. Bei dieser Methode ist das Deckungskapital bis zur Abzahlung der Abschlusskosten durch Prämien negativ. Demgemäß besteht bei einer Kündigung in den ersten Jahren nach Vertragsschluss entweder kein oder ein im Verhältnis zu den bezahlten Prämien geringer Rückkaufswert. Die Zillmerung ist die häufigste Methode der Verrechnung der Abschlusskosten bei der klassischen Lebensversicherung. Bei fonds- und indexgebundenen Lebensversicherungen finden jedoch auch andere Methoden Anwendung. Andere in Österreich tätige Versicherungsunternehmen verwenden auch alternative Methoden der Verrechnung der Abschlusskosten; diese

werden auf einen längeren Zeitraum verteilt, und die Prämien werden nicht bis zur Tilgung der Abschlusskosten vollständig darauf angerechnet. Das Deckungskapital ist somit ab Einzahlung der ersten Prämie positiv. Welche Methode der Verrechnung der Abschlusskosten vereinbart wird, kann - je nach dem Zeitpunkt der Vertragsbeendigung - gravierende wirtschaftliche Auswirkungen für den Versicherungsnehmer haben. Wird der Versicherungsvertrag frühzeitig gekündigt, ist die Methode der Zillmerung der Abschlusskosten für den Versicherungsnehmer wirtschaftlich nachteiliger als die genannten Alternativen. Endet der Versicherungsvertrag hingegen durch Ablauf der vereinbarten Laufzeit, kann die Methode der Zillmerung wegen geringerer Kosten für die Vorfinanzierung der Abschlusskosten für den Versicherungsnehmer wirtschaftlich vorteilhafter sein.

Der Kläger forderte die Beklagte vor Klagseinbringung auf, zu den Klauseln 1), 4) und 5) eine strafbewehrte Unterlassungsverpflichtung abzugeben. Die Beklagte lehnte dies hinsichtlich der Klauseln 1) und 4) ab, hinsichtlich der Klausel 5) bot sie eine bloße Unterlassungserklärung an.

Es kann nicht festgestellt werden, dass eine oder mehrere der Klauseln bereits 1994 oder früher „in Kraft traten bzw formuliert wurden“.

Rechtlich führte das Erstgericht aus: § 28 Abs 2 KSchG sei nicht anwendbar, weil die Beklagte eine entsprechende Unterlassungserklärung verweigert habe. Die Wiederholungsgefahr ergebe sich unter anderem aus der fehlenden Bereitschaft der Beklagten, im Vorfeld des Verfahrens eine strafbewehrte Unterlassungserklärung abzugeben.

Gemäß § 176 Abs 1 VersVG habe der Versicherer bei der Aufhebung einer Kapitalversicherung für den Todesfall durch Kündigung die auf die Versicherung entfallenden Rückkaufswerte zu erstatten. Da Abs 3 leg cit bei der Berechnung des Rückkaufswertes lediglich die Anwendung der „anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik“ vorschreibe, stelle diese Bestimmung nur eine Rahmenregelung zur Ermittlung des Rückkaufswertes dar. Die Vertragsparteien hätten die Vorgaben des § 176 Abs 3 VersVG demnach vertraglich zu konkretisieren, wobei der Gesetzeswortlaut mehrere Berechnungsarten des Rückkaufswertes zulasse. Dieser werde unter anderem davon beeinflusst, ob der Versicherer die Vertragsabschlusskosten auf den Versicherungsnehmer überwälze und wie er dies mache. Es sei grundsätzlich sowohl zulässig, diese Kosten nach der Methode der Zillmerung zu verrechnen als auch nach einer Methode, bei der diese Kosten auf einen längeren Zeitraum aufgeteilt würden. Mit dem Transparenzgebot des § 6 Abs 3 KSchG sei Art 5 der Richtlinie über missbräuchliche Klauseln in Verbraucherverträgen, 93/13/EWG, umgesetzt worden. Danach müssten dem Verbraucher in Verträgen unterbreitete und schriftlich niedergelegte Klauseln stets genau und verständlich abgefasst sein. Da sich die Richtlinie bei der Festlegung des Transparenzgebotes an der deutschen Rechtsprechung orientiert habe, liege es nahe, die deutsche Auffassung bei der Auslegung des Transparenzgebotes zu beachten. Nach der Rechtsprechung des BGH solle das Transparenzgebot dem Kunden ermöglichen, sich aus den AGB zuverlässig über seine Rechte und Pflichten bei der Vertragsabwicklung zu informieren, damit er nicht von der

Durchsetzung seiner Rechte abgehalten werden könne und ihm nicht unberechtigt Pflichten abverlangt würden. Maßstab für die Transparenz sei das Verständnis des für die jeweilige Vertragsart typischen Durchschnittskunden. Das Transparenzgebot erkläre nicht bestimmte Inhalte für unzulässig, sondern richte sich gegen unzureichend transparente Präsentationen von Inhalten. Zweck des Verbandsprozesses sei nicht nur, das Verbot von Klauseln zu erreichen, deren Inhalt gesetzwidrig sei, sondern es sollten auch jene Klauseln beseitigt werden, die dem Verbraucher ein unklares Bild seiner vertraglichen Position vermitteln. Das Transparenzgebot verlange nicht bloß formale Verständlichkeit im Sinne von Lesbarkeit, sondern auch Sinnverständlichkeit. So könne für sich allein durchaus klaren und verständlichen Klauseln die Sinnverständlichkeit fehlen, wenn zusammenhängende Regelungen und ihre nachteiligen Effekte deshalb nicht erkennbar seien, weil die einzelnen Teile an versteckten oder nur schwer miteinander in Zusammenhang zu bringenden Stellen, etwa in verschiedenen Klauseln, geregelt seien. Eine unklare schriftliche Regelung können nicht durch bloße mündliche Erläuterungen den Anforderungen des § 6 Abs 3 KSchG genügen. Für eine geltungserhaltende Reduktion einer angefochtenen Klausel sei im Verbandsklageprozess nach den §§ 28 bis 30 KSchG kein Raum. Im Gegensatz zur Inhaltskontrolle nach § 879 Abs 3 ABGB unterlägen nach § 6 Abs 3 KSchG auch Bestimmungen über die Hauptleistung einer Überprüfung ihrer Transparenz.

In der Klausel 1) sei dem Versicherungsnehmer weder erkennbar, nach welcher Methode die Beklagte die Abschlusskosten verrechne, noch welche Folgen dies für ihn habe. Aus der Klausel lasse sich nicht entnehmen, dass eine

frühzeitige Kündigung des Vertrages negative wirtschaftliche Auswirkungen für den Versicherungsnehmer habe. Die Klausel sei daher intransparent im Sinn des § 6 Abs 3 KSchG. Selbst wenn der mögliche wirtschaftliche Nachteil der Methode der Zillmerung der Abschlusskosten durch Überreichung einer Tabelle konkretisiert worden wäre, hätte es bereits in der inkriminierten Klausel selbst eines Verweises auf diese Tabelle bedurft, da dem Versicherungsnehmer nicht zugemutet werden könne, räumlich derart weit auseinanderliegende Bestimmungen eigenständig zu kombinieren. Allfällige mündliche Erörterungen könnten die Unvollständigkeit der Klausel nicht sanieren. Da im Verbandsverfahren keine Rücksicht auf eine etwaige teilweise Zulässigkeit der beanstandeten Bedingung genommen werden könne, könnten Ausführungen zur Zulässigkeit der Normierung eines Stornoabschlages in der Klausel 1) unterbleiben.

Nach der Klausel 2) errechne sich der Rückkaufswert nach den im gesamten Klauselwerk nicht näher erklärten hierfür geltenden tariflichen Grundlagen. In der Klausel werde zwar angedeutet, dass dem Versicherungsnehmer bei einer frühen Kündigung wirtschaftliche Nachteile entstehen könnten, auf Grund der unbestimmten Zeitangaben bleibe dem Versicherungsnehmer jedoch das Ausmaß dieser Nachteile vollkommen unklar. Daher widerspreche auch diese Klausel dem Transparenzgebot des § 6 Abs 3 KSchG.

Das Argument der Beklagten, die Klauseln 1) und 2) hätten wegen der geringen Anzahl frühzeitig kündigender Versicherungsnehmer ein geringes Anwendungsgebiet, weswegen das Transparenzerfordernis bezüglich dieser

Klauseln niedriger sei, schlage nicht durch, weil die Anzahl der frühzeitig kündigenden Versicherungsnehmer nicht vollkommen unerheblich sei. Dass die Beklagte bereits gemäß § 18b Abs 1 Z 4 VAG verpflichtet sei, Versicherungsnehmer schriftlich über die Rückkaufswerte zu informieren, könne sie deshalb nicht entlasten, weil sie nicht nachweisen habe können, dass sie dieser Verpflichtung in welcher Form auch immer entsprochen habe.

Eine Verpflichtung des Versicherers zur Aufklärung über die nachteiligen Folgen der Methode der Zillmerung der Abschlusskosten sei nicht gemeinschaftsrechtswidrig. Die Entscheidung des EuGH vom 5. 3. 2002, Rs C-386/00, stehe entgegen der Ansicht der Beklagten nicht im Widerspruch zu § 6 Abs 3 KSchG. Davon abgesehen stelle Art 36 Abs 3 der Richtlinie 2002/83/EG den Mitgliedstaaten frei, dem Versicherer weitere als die im Anhang III der Richtlinie genannten Auskunftspflichten aufzuerlegen, „wenn diese für das tatsächliche Verständnis der wesentlichen Bestandteile der Versicherungspolize durch den Versicherungsnehmer notwendig sind“. Die Aufschlüsselung der Höhe der Rückkaufswerte nach Kündigungszeitpunkten oder die Information, ob und in welchem Ausmaß eine frühzeitige Kündigung wirtschaftliche Nachteile für den Versicherungsnehmer habe, sei zweifelsohne für das Verständnis eines wesentlichen Vertragsbestandteiles, nämlich für die Höhe der Rückkaufswerte, notwendig.

Da nicht festgestellt habe werde können, dass eine oder mehrere der inkriminierten Klauseln vor 1995 verwendet worden seien und die Finanzmarktaufsichtsbehörde danach derartige



Bestimmungen nicht mehr materiell geprüft habe, komme das Argument der Beklagten, die gerichtliche Kontrolle der inkriminierten Klauseln sei beschränkt, da diese zum Zeitpunkt ihres Entstehens von der Aufsichtsbehörde geprüft worden seien, nicht zum Tragen.

Da sich aus der Vereinbarung der Prämienhöhe und der Versicherungssumme keine zwingenden Folgen für den Fall der Kündigung ableiten ließen und nicht habe festgestellt werden können, dass bei jedem Vertragsabschluss eine Rückkaufswerttabelle übergeben worden sei, gehe das Argument der Beklagten ins Leere, den Klauseln komme keine normative Bedeutung zu, weil die Rückkaufswerte mit der Vereinbarung über Prämienhöhe und Versicherungssumme mitvereinbart worden seien und eine Vereinbarung darüber auch schon durch die Übergabe von Rückkaufswerttabellen im Rahmen des Vertragsschlusses zustande gekommen sei.

Betreffend die Klausel 3) seien gemäß § 6 Abs 1 Z 4 KSchG Vertragsbestimmungen nach § 879 ABGB nicht verbindlich, nach denen eine vom Verbraucher dem Unternehmer abgegebene Anzeige oder Erklärung besonderen Zugangserfordernissen zu genügen habe. Dies treffe auch auf Vereinbarungen zu, wonach die Erklärung des Verbrauchers an eine bestimmte Stelle im Bereich der Unternehmensorganisation übermittelt werden müsse. Die Klausel regle nicht die Frage, welche Person der Empfänger sei, sondern wohin im Unternehmen der Beklagten eine Erklärung des Versicherungsnehmers zu gelangen habe, um wirksam zu sein. Selbst bei einer entsprechenden Adressierung („zu Handen der Generaldirektion“) läge jedoch ein Verbleiben des Schriftstückes an einer anderen Stelle im

Unternehmen der Beklagten außerhalb des Einflussbereiches des Kunden. Die Klausel sei daher unzulässig.

Betreffend die Klausel 4) könne nach § 10 Abs 3 KSchG die Rechtswirksamkeit formloser Erklärungen zum Nachteil des Verbrauchers nicht ausgeschlossen werden. Die von der Beklagten verwendete Textierung lasse jedoch nicht nur die Interpretation einer Vollmachtsbeschränkung zu, sondern umfasse selbst Erklärungen, die von den Organen der Beklagten oder sonst Vertretungsbefugten abgegeben worden und nicht in der vorgesehenen Form erfolgt seien. Die im Verbandsprozess vorzunehmende Auslegung der beanstandeten Klausel im kundenfeindlichsten Sinn führe daher zu einer Rechtsunwirksamkeit der Klausel 4). Die gewählte Formulierung widerspreche dem den Verbrauchern gegenüber zu beachtenden Transparenzgebot gemäß § 6 Abs 3 KSchG, lasse sie doch eine angeblich beabsichtigte Vollmachtsbeschränkung nicht deutlich erkennen.

Mit der Klausel 5) fingiere die Beklagte die Rechtswirksamkeit ihrer Erklärungen unter der fiktiven Voraussetzung der Anwesenheit des Versicherungsnehmers an der von ihm bekanntgegebenen Adresse. Die Beklagte knüpfe hier Zugangswirkungen auch an Umstände, die zu einer Abwesenheit des Versicherungsnehmers von seiner grundsätzlich genutzten Anschrift führten, ohne dass er seine Verpflichtung, einen Wohnortwechsel anzuzeigen, verletzt hätte. Eine solche Klausel sei gröblich benachteiligend im Sinne des § 879 Abs 3 ABGB.

Der Beklagten sei daher die Verwendung sämtlicher beanstandeter Bestimmungen und singleglicher Klauseln sowie die Berufung darauf zu untersagen.

Die Urteilsveröffentlichung diene zur Sicherung des Unterlassungsanspruches. Sie solle nicht nur eine schon bestehende unrichtige Meinung richtigstellen, sondern auch deren weiteres Umsichgreifen verhindern. Sie diene auch im Verbandsklageverfahren der Aufklärung des irregeführten Publikums. Da die Beklagte bundesweit tätig sei, sei zur Veröffentlichung auch ein verbreitetes Medium heranzuziehen gewesen.

Das Gericht zweiter Instanz änderte die Entscheidung der ersten Instanz nur insofern ab, als es das Unterlassungsgebot hinsichtlich der Klausel 1) auf nach dem 31. 12. 1996 geschlossene Verträge beschränkte und das entsprechende (also vor dem 1. 1. 1997 geschlossene Verträge betreffende) Mehrbegehren abwies. Abgewiesen wurde auch das die Klagsabweisung betreffende Urteilsveröffentlichungsbegehren der Beklagten. Im Übrigen wurde das Ersturteil bestätigt. Das Berufungsgericht sprach aus, dass der Wert des Entscheidungsgegenstandes EUR 20.000,-- übersteige und die ordentliche Revision nicht zulässig sei.

Das Berufungsgericht erachtete sowohl die Mängel- als auch die Feststellungs- und Beweisrüge der Beklagten für nicht berechtigt. Es schloss sich - mit einer Ausnahme - den Rechtsausführungen des Erstgerichtes an, die es, bezugnehmend auf die Einwände der Beklagten, wie folgt ergänzte:

Ob die Klauseln 1) und 2) selbstständigen normativen und somit rechtsgeschäftlichen Charakter hätten oder aber lediglich erläuternd seien, sei für die Anwendbarkeit des § 6 Abs 3 KSchG ohne Bedeutung. Einziges Kriterium für die Unwirksamkeit einer Klausel sei,

ob sie unklar oder unverständlich abgefasst sei. Verfehlt seien die Ausführungen der Beklagten, die vertragswesentlichen Parameter würden mit dem Versicherungsnehmer in der Polizza vereinbart. Habe doch das Erstgericht festgestellt, dass die Beklagte auch Polizzen ausstelle, denen eine Rückkaufswerttabelle nicht angeschlossen sei und auf eine solche auch nicht Bezug genommen werde. Darüber hinaus könnte eine entsprechend klare Klausel oder Verweisung in der Polizza auf weitere Unterlagen die Intransparenz einer Klausel in den Versicherungsbedingungen nicht sanieren, weil die Polizza dem potentiellen Versicherungsnehmer nicht schon vor oder bei Abgabe seines Antrages auf Abschluss einer Versicherung vorliege und ihm somit nicht dienlich sein könne, seine aus einem potentiellen Versicherungsvertrag entstehenden Rechte und Pflichten zu erkennen. Soweit sich die Beklagte auf Art 36 der Richtlinie 2002/83/EG berufe, sei ihr zu entgegnen, dass diese Richtlinie regle, welche Angaben dem Versicherungsnehmer vor Abschluss des Versicherungsvertrages mitzuteilen seien. Sie regle aber nicht, wie Rückkaufswertklauseln formuliert werden müssten, um dem Verbraucher klar und verständlich zu sein. Diese Anforderungen seien an § 6 Abs 3 KSchG und Art 5 der Vertragsklausel-Richtlinie (93/13/EWG) zu messen. Es werde deshalb auch der Anregung der Beklagten, ein Vorabentscheidungsersuchen gemäß Art 234 EGV über die Auslegung von Art 36 Abs 3 der Richtlinie 2002/83/EG zu stellen, nicht näher getreten. Ob die Klauseln 1) und 2) überhaupt notwendig seien oder nicht, sei nicht maßgebend. Relevant sei lediglich, ob die darin gemachten Angaben im

Sinne des § 6 Abs 3 KSchG unklar oder unverständlich abgefasst seien.

Nach den Feststellungen des Erstgerichtes sei die Klausel 1) auch schon im Dezember 1996 bis Ende Februar 2000 verwendet worden. Zu Recht mache die Beklagte geltend, dass § 6 Abs 3 KSchG (vor dessen Einführung die transparente Gestaltung von AGB von Rechtsprechung und Lehre nicht verlangt worden sei) auf vor dem 1. 1. 1997 geschlossene Verträge nicht anwendbar sei. Der Kläger sei jedoch der Ansicht, die Klausel 1) sei als gegen § 173 Abs 3 und § 176 Abs 4 VersVG verstoßend auch für vor dem 1. 1. 1997 geschlossene Verträge zu verbieten. Alle Ausführungen des Klägers zum Stornoabschlag (bei vorzeitiger Kündigung eines Versicherungsvertrages) liefen letztlich darauf hinaus, dass die Klausel intransparent sei. Dass der von der Beklagten angesetzte Stornoabschlag unangemessen sei, behaupte der Kläger nicht. Da § 6 Abs 3 KSchG auf vor dem 1. 1. 1997 geschlossene Verträge nicht anwendbar sei, eine § 6 Abs 3 KSchG entsprechende einschlägige Rechtsprechung vor dem Inkrafttreten dieser Bestimmungen in Österreich nicht vorhanden gewesen sei und ein Verstoß gegen § 173 Abs 3 und § 176 Abs 4 VersVG mangels auch nur behaupteter Unangemessenheit des Abzuges nicht vorliege, sei das Unterlassungsbegehren hinsichtlich der Klausel 1), soweit sie vor dem 1. 1. 1997 geschlossene Verträge betreffe, abzuweisen und der Berufung insoweit Folge zu geben gewesen.

Zur Rechtsrüge zu den Klauseln 3) bis 5) könne auf die zutreffende rechtliche Beurteilung des Erstgerichts verwiesen werden. Zur Klausel 5) berufe sich die Beklagte auf § 10 VersVG. § 6 Abs 1 Z 3 KSchG lasse zwar eine

Vereinbarung nach § 10 VersVG zu. Die dort vorgesehene Zugangsfiktion knüpfe aber auf die Verletzung der Verpflichtung des Versicherungsnehmers an, eine Änderung seines Wohnortes bekanntzugeben. Die nicht mitgeteilte Wohnungsänderung könne aber nicht der einzige Grund für die Abwesenheit des Versicherungsnehmers sein, so etwa bei urlaubsbedingter, beruflich bedingter oder krankheitsbedingter Abwesenheit von der (zuletzt bekannt gegebenen) Wohnadresse. Die Klausel 5) dehne also die Zustellfiktion auf Fälle aus, die mit einem Verstoß des Versicherungsnehmers gegen die Mitteilung der geänderten Wohnadresse nichts zu tun hätten, sodass sie über den Regelungsgehalt des § 10 VersVG hinausgehe und gegen § 6 Abs 1 Z 3 KSchG verstoße.

Unberechtigt sei schließlich die Rechtsrüge zur Urteilsveröffentlichung. Auf Basis der Feststellung, dass die Beklagte den Abschluss von Lebensversicherungen österreichweit anbiete, bedürfe es keines weiteren Vorbringens zum Begehren der Veröffentlichung in einer österreichweit erscheinenden Tageszeitung. Wenn vom Verstoß ein nicht übersehbarer Kreis von Personen Kenntnis erlangt habe und sich die geschäftlichen Beziehungen nicht auf einen örtlich kleinen Kreis beschränkten, sei die Befugnis zur Veröffentlichung in einer im ganzen Bundesgebiet gelesenen Zeitung zuzusprechen. Eine Identität der Leser der betreffenden Zeitung mit den Kunden der Beklagten sei nicht erforderlich. Schließlich habe auch die Beklagte ihr Veröffentlichungsbegehren im selben Medium in gleicher Art beantragt und somit offenbar für angemessen erachtet.

Das Veröffentlichungsbegehren der Beklagten hinsichtlich des abweisenden Teiles des Urteils sei

abzuweisen gewesen, da nicht behauptet worden sei, dass schon über den anhängigen Rechtsstreit öffentlich berichtet worden wäre und deshalb die Aufklärung des Publikums über die mangelnde Berechtigung der Vorwürfe des Klägers notwendig wäre.

Die ordentliche Revision sei unzulässig, weil sich die Entscheidung auf oberstgerichtliche Rechtsprechung gründe.

Gegen das Urteil des Berufungsgerichtes richten sich die außerordentlichen Revisionen beider Streitteile. Die Beklagte bekämpft den der Klage stattgebenden Teil des Berufungsurteiles aus den Gründen der Mangelhaftigkeit des Verfahrens und der unrichtigen rechtlichen Beurteilung und beantragt, die angefochtene Entscheidung dahin abzuändern, dass das Klagebegehren vollinhaltlich abgewiesen werde. Hilfsweise werden Aufhebungsanträge (Zurückverweisung an das Erst- oder das Berufungsgericht) gestellt. Der Kläger erhebt eine Rechtsrüge, die sich gegen die teilweise Klagsabweisung durch das Berufungsgericht wendet. Er beantragt, das angefochtene Urteil dahin „abzuändern“, dass das Unterlassungsbegehren hinsichtlich der Klausel 1) auf Verträge, die nach dem 31. 12. 1994 geschlossen wurden, beschränkt werde.

Beide Parteien haben, nachdem ihnen dies freigestellt wurde (§ 507a Abs 2 Z 3 ZPO), jeweils Revisionsbeantwortungen erstattet und darin jeweils beantragt, das Rechtsmittel des Prozessgegners entweder mangels der Voraussetzungen des § 502 Abs 1 ZPO zurückzuweisen oder ihm keine Folge zu geben.

Beide außerordentliche Revisionen sind entgegen dem Ausspruch des Berufungsgerichtes zulässig: Da Klauseln

in Versicherungsbedingungen in aller Regel einen größeren Personenkreis betreffen, ist ihre Auslegung, sofern dazu - wie hier - nicht bereits oberstgerichtliche Judikatur existiert, revisibel, es sei denn, die betreffende Bestimmung wäre so eindeutig, dass nur eine Möglichkeit der Beurteilung in Betracht zu ziehen ist (vgl 7 Ob 59/06m ua). Dies trifft im vorliegenden Fall nicht zu. Nichts anderes gilt für die Frage, ob AGB-Klauseln, die für eine ganze Geschäftsbranche von Bedeutung sind, dem Transparenzgebot des § 6 Abs 3 KSchG entsprechen. Der Kläger weist zudem auch richtig darauf hin, dass zur Auslegung der §§ 173 Abs 3 und 176 Abs 4 VersVG und insbesondere zur Frage, ob in einer nach diesen gesetzlichen Bestimmungen gültigen Abzugsvereinbarung die Höhe des Abzuges zumindest abstrakt festgelegt werden muss, noch keine Rechtsprechung des Obersten Gerichtshofes besteht. Da das Berufungsgericht diesbezüglich die Rechtslage verkannt hat, ist die Revision des Klägers auch berechtigt. Der Revision der Beklagten kommt hingegen keine Berechtigung zu.

Zur Revision der Beklagten:

Die Revisionsausführungen der Beklagten sind nicht stichhältig, die damit bekämpfte, hier (etwas zusammengefasst) wiedergegebene Begründung des angefochtenen Urteiles hingegen in allen von der Revisionswerberin gerügten Punkten - sowohl im Ergebnis, als auch in der methodischen Ableitung - zutreffend. Gemäß § 510 Abs 3 zweiter Satz ZPO reicht es daher aus, auf die Richtigkeit der Ausführungen des Gerichtes zweiter Instanz hinzuweisen und diese, auf die Rechtsrüge der Revisionswerberin Bezug nehmend, lediglich wie folgt zu ergänzen:



Vorauszuschicken ist, dass die seit 1. 1. 2007 in Kraft stehenden, hier maßgebenden Bestimmungen der §§ 174 und 176 VersVG und § 18b VAG in der Fassung des Versicherungsrechts-Änderungsgesetzes (VersRÄG) 2006, BGBl I Nr 95/2006, hier 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.

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 kein Raum (RIS-Justiz RS0038205).

Die Klauseln 1) und 2) (Rückkaufswert) betreffend macht die Revisionswerberin zunächst geltend, § 6 Abs 3 KSchG sei nicht ohne Bedachtnahme auf die spezialgesetzlichen Besonderheiten von VersVG und VAG anwendbar. Insbesondere sei zu berücksichtigen, dass § 18b Abs 1 Z 4 VAG den Versicherer verpflichte, dem Versicherungsnehmer die Rückkaufswerte und die

beitragsfreien Versicherungsleistungen bei Vertragsabschluss mitzuteilen. Die Klauseln 1) und 2) seien daher nicht isoliert nach ihrem Wortlaut zu beurteilen, sondern es sei auch die in der Polizze enthaltene Rückkaufswerttabelle zu beachten.

Diese Revisionsausführungen setzen sich darüber hinweg, dass sich in den Versicherungsbedingungen der Beklagten festgestelltermaßen kein Hinweis auf eine Rückkaufswerttabelle findet und auch nicht feststellbar war, dass allen von den Vermittlern der Beklagten an die Kunden weitergegebenen Angeboten auch die Rückkaufswerte angefügt waren. Außerdem steht fest, dass die Beklagte auch Polizzen, denen die strittigen Klauseln zugrundeliegen, ausstellt, denen eine Rückkaufswerttabelle nicht angeschlossen ist und in denen auf eine solche auch nicht Bezug genommen wird. Der Einwand der Revisionswerberin, die Übergabe von Rückkaufswerttabellen an die Versicherungsnehmer mache die Klauseln 1) und 2) transparent, muss daher ins Leere gehen. Da den Polizzen der Beklagten nicht lückenlos Rückkaufswerttabellen angeschlossen sind, ist auf den Einwand der Revision, es müsse genügen, die Versicherungsnehmer auf diesem Wege zu informieren, nicht weiter einzugehen.

Die Revisionswerberin wendet weiters ein, auch im Verbandsverfahren komme es nicht allein auf den objektiven Wortlaut einer Klausel, sondern auch auf jene Begleitumstände an, die generell bei den Vertragsabschlüssen vorlägen; so sei etwa darauf Bedacht zu nehmen, dass jeder Versicherungsnehmer im Rahmen seiner Beratung vor Abschluss des Versicherungsvertrages eine Rückkaufswerttabelle erhalte und über die Folgen einer vorzeitigen Vertragsaufhebung aufgeklärt werde. Abgesehen

davon, dass dies - wie das Erstgericht ausdrücklich festgestellt hat - eben nicht feststellbar war, verkennen diese Ausführungen, dass die Verbandsklage nach herrschender Meinung auf individuelle Vereinbarungen, die zwischen dem Versicherer und einem Versicherungsnehmer geschlossen wurden, keine Rücksicht zu nehmen hat. Auch wenn also eine an sich intransparente Klausel auf Grund zusätzlicher Darlegungen des Versicherers ausreichend verständlich gemacht wurde, hat dies keinen Einfluss auf die gerichtliche Beurteilung der Klausel auf Grund einer Verbandsklage (vgl Krejci, Über Rückkaufswertklauseln in AVB der klassischen Lebensversicherung, VR 2006, 104 [110 mwN in FN 39]).

Die Beklägte hält in der Revision auch daran fest, dass die Klauseln 1) und 2) entgegen der Ansicht des Berufungsgerichtes im Hinblick auf den Hinweis auf „die versicherungsmathematischen und tariflichen Grundsätze“ nicht unverständlich oder intransparent seien. Sie stellten vielmehr „Rahmenbedingungen“ für eine einseitige bestimmte Berechnungsmethode zur Erurierung bestimmter vertragsrelevanter Beträge dar. Dies sei für den Versicherungsnehmer aber weder unklar noch unverständlich noch verbiete § 6 Abs 3 KSchG den Vorbehalt derartiger einseitiger Rechtsgestaltung. Durch Verweis auf den Tarif seien sämtliche Leistungen bestimmt und errechenbar.

Dem kann nicht beigespflichtet werden: 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 (4 Ob 28/01y, ÖBA 2001, 645; 7 Ob 216/05y; 8 Ob 128/05i). Ausgehend von diesen Grundsätzen kann der Verweis auf einen Tarif in einer Klausel, die den Versicherungsnehmer über den jeweiligen Rückkaufswert einer Lebensversicherung informieren soll, nur dann im Sinne des § 6 Abs 3 KSchG als klar und verständlich angesehen werden, wenn der betreffende Tarif dem Versicherungsnehmer offengelegt wird; eine dem Versicherungsnehmer unbekannt und nicht näher erläuterte Faktoren enthaltende „Rahmenbedingung“ muss unverständlich bleiben. Dies trifft hinsichtlich der Klauseln 1) und 2) mangels Erläuterung der „tariflichen Grundsätze“ bzw „tariflichen Grundlagen“ zu. Dem Versicherungsnehmer bleibt dadurch etwa verborgen, dass und in welchem Ausmaß er bei vorzeitiger Kündigung des Versicherungsvertrages mit Stornogebühren belastet wird. Damit wird ihm ein unklares Bild seiner vertraglichen Position vermittelt (vgl

4 Ob 179/02f, SZ 2002/153; RIS-Justiz RS0115217); insbesondere kann er dadurch auch gehindert sein, einen Vergleich mit den Angeboten anderer Versicherer vorzunehmen (vgl Präve VersR 2001, 847).

Wie schon in der Berufung vertritt die Beklagte weiterhin die Auffassung, die Rechtsansicht, dass Klauseln in Versicherungsbedingungen, die - wie die Klausen 1) und 2) - den Rückkaufswert von kapitalbildenden Lebensversicherungen regeln, wegen Intransparenz unwirksam seien, wenn sie dem Versicherungsnehmer etwa wirtschaftliche Nachteile nicht deutlich vor Augen führten, sei mit Art 36 der Richtlinie 2002/83/EG über Lebensversicherungen nicht vereinbar. Den auch insoweit überzeugenden Ausführungen des Berufungsgerichtes ist lediglich hinzuzufügen, dass keine Rede davon sein kann, dass damit eine „zusätzliche Information“ gefordert würde, die - da sie für das Verständnis der wesentlichen Bestandteile der Versicherungspolize nicht notwendig sei - gegen Abs 3 des Art 36 der genannten Richtlinie verstieße. Es besteht keine Veranlassung, die Anregung der Revisionswerberin aufzugreifen, diesbezüglich ein Vorabentscheidungsverfahren gemäß § 234 EGV beim EuGH einzuleiten.

Es müssen weiters auch alle Versuche der Revisionswerberin, darzutun, dass für den Versicherungsnehmer die Zillmerung (und deren Nachteile) ohnehin bereits aus der vereinbarten Versicherungsprämie ableitbar sei, scheitern. Dem steht schon entgegen, dass - wie die Revisionswerberin selbst einräumen muss - nur für versicherungsmathematisch versierte Versicherungsnehmer (und damit nicht für die Maßfigur des durchschnittlich versierten Versicherungsnehmers) - die dazu notwendigen

Überlegungen nachvollziehbar sein können. In diesem Zusammenhang von der Revisionswerberin behauptete sekundäre Feststellungsmängel liegen daher nicht vor.

Schließlich sind die von der Beklagten noch behaupteten, sich jeweils auf die Klauseln 1) und 2) beziehenden Verfahrensmängel nicht gegeben. Diese Beurteilung bedarf nach § 510 Abs 3 dritter Satz ZPO zwar keiner Begründung. Dennoch sei dazu angemerkt, dass die unter Punkt 4. a) und b) der Revision behaupteten Verfahrensmängel schon in der Berufung geltend gemacht, vom Berufungsgericht aber verneint wurden und daher nach ständiger Rechtsprechung nicht mehr in der Revision gerügt werden können (Kodek in Rechberger<sup>2</sup> § 503 Rz 3 mwN; RIS-Justiz RS0042963).

Die Ansicht der Vorinstanzen, die Klauseln 1) und 2) seien gesetzwidrig und daher unwirksam, erweist sich demnach frei von Rechtsirrtum.

Zur Klausel 3) (Zugangserfordernis an die Generaldirektion):

Nach § 6 Abs 1 Z 4 KSchG darf eine vom Verbraucher dem Unternehmer abgegebene Anzeige oder Erklärung keiner strengeren Form als der Schriftform oder besonderen Zugangserfordernissen unterworfen werden. Nach herrschender Auffassung sind damit unter anderem Vereinbarungen unzulässig, wonach die Erklärung des Verbrauchers an eine bestimmte Stelle im Bereich der Unternehmensorganisation gerichtet (adressiert, übermittelt) werden müsse. Krejci (in Rummel, ABGB<sup>3</sup> Rz 70 zu § 6 KSchG) nennt hierzu als Beispielfälle einen Adressierungszwang an den Vorstand einer Versicherung oder an die Zentrale eines Unternehmens, Apathy (in Schwimann,

ABGB<sup>3</sup> Rz 19 zu § 6 KSchG) eine „bestimmte Stelle oder Abteilung des Unternehmens“. Nichts anderes bedeutet der Einlangensvorbehalt „bei der Generaldirektion“ der Beklagten. Entgegen der Argumentation der Beklagten geht es nicht um das Erfordernis des „Einlangens beim richtigen Empfänger“, sondern um eine Verschärfung des Zugangserfordernisses durch einen ausschließlichen Eingangsvorbehalt bei der „Generaldirektion“. Die Vorinstanzen haben damit auch diese Klausel zutreffend als gesetzwidrig und damit unzulässig qualifiziert.

Zur Klausel 4) (firmenmäßiges Zeichnungsgebot):

Nach § 10 Abs 3 KSchG kann die Rechtswirksamkeit formloser Erklärungen des Unternehmers oder seiner Vertreter zum Nachteil des Verbrauchers vertraglich nicht ausgeschlossen werden. Diese Bestimmung will Verbraucher davor schützen, durch bestimmte mündliche Zusagen (insbesondere eines Versicherungsvertreters) zum Vertragsschluss oder zur Unterfertigung eines Antrages bewegt zu werden und sich dann auf eine solche formlose Zusage nicht berufen zu können (vgl Krejci in Rummel<sup>3</sup> Rz 30 ff zu § 10 KSchG; Apathy aaO Rz 8 zu § 10; Kathrein in KBB, ABGB Rz 4 zu § 10 KSchG).

Die Revisionswerberin stützt die Zulässigkeit der Klausel 4) auf das in § 4 Abs 6 Z 4 VAG ihr ex lege zwingend auferlegte Vieraugenprinzip einerseits sowie eine im Rahmen des § 47 VersVG zulässige Vollmachtsbeschränkung gemäß § 10 Abs 1 KSchG andererseits. Dem ist entgegenzuhalten, dass eine § 47 VersVG (der § 10 KSchG ausdrücklich als „unberührt“ erklärt) gemäß wirksame Vollmachtsbeschränkung nach

ständiger Rechtsprechung (RIS-Justiz RS0013998; SZ 72/60; 7 Ob 43/04f) nur herbeigeführt werden kann, indem sie der Versicherer „durch einen auffallenden Aufdruck etwa in roter Farbe“ auf dem Antragschein kenntlich macht. Schon daraus folgt, dass eine derartige, wie hier nur allgemein gehaltene Klausel der AVB keine einem Verbraucher gegenüber wirksame Vollmachtsbeschränkung anordnen kann. Ob - wie das Berufungsgericht weiter meint - § 47 VersVG durch seinen Schlusssatz („§ 10 KSchG bleibt unberührt“) auf Verbraucher generell nicht anwendbar ist oder es sich hierbei tatsächlich (im Sinne der herrschenden Meinung: Fenyves/Kronsteiner/Schauer, VersVG-Novellen, Rz 1 aE zu § 47 mwN) nur um eine „Klarstellung“ des Gesetzgebers handelt, kann damit dahingestellt bleiben. Regelungszweck des § 4 VAG ist die Konzessionserteilung bzw -versagung. Zutreffend hat das Berufungsgericht erkannt, dass § 4 Abs 6 Z 4 VAG im Hinblick auf diesen Regelungszweck keineswegs verbietet, dass ein Versicherungsunternehmen nach außen rechtswirksam auch anders als bloß schriftlich und mittels firmenmäßiger Zeichnung agiert.

Zur Klausel 5) (Zugangsfiktion bei Abwesenheit):

Auch wenn diese Klausel ihrem Wortlaut und den Intentionen der Beklagten nach vorrangig den Fall eines Erklärungszuganges an einen Versicherungsnehmer im Fall dessen Wohnungsänderung ohne Mitteilung des Adressenwechsels (im Sinn des § 10 Abs 1 VersVG) im Auge haben mag, ist sie doch so (weit) gefasst, dass auch die von den Vorinstanzen erwähnten Fälle einer darüber hinausgehenden Anwendung etwa bei krankheits- oder



urlaubsbedingter Abwesenheit des Versicherungsnehmers mitumfasst erscheinen.

Zweck des § 6 Abs 1 Z 3 KSchG ist es zu verhindern, dass das Risiko des Zuganges von Unternehmererklärungen auf den Verbraucher überwälzt wird (9 Ob 15/05d ua; Krejci in Rummel<sup>3</sup> Rz 55 zu § 6 KSchG; Kathrein aaO Rz 8 zu § 6 KSchG, jeweils mwN). Vom Verbot vereinbarter Zugangsfiktionen sind nur Vertragsbestimmungen ausgenommen, nach denen der Zugang einer Erklärung an der vom Verbraucher zuletzt bekannt gegebenen Anschrift eintritt, sofern der Verbraucher pflichtwidrig eine Anschriftsänderung nicht mitgeteilt hat (9 Ob 15/05d; Kathrein aaO). Die Klausel 5) umfasst jedoch nicht nur diesen Ausnahmefall, sondern statuiert eine Zugangsfiktion bei jeglicher Abwesenheit des Versicherungsnehmers an der zuletzt bekannt gegebenen Zustelladresse. Auf Grund der weiten Formulierung wäre die Beklagte nicht einmal gehalten, an eine neue, ihr nicht vom Versicherungsnehmer mitgeteilte Anschrift zuzustellen, die sie auf andere Weise in Erfahrung gebracht hätte, in welchem Fall sich der Unternehmer nicht auf die Zugangsfiktion berufen dürfte (RIS-Justiz RS0106804; Krejci aaO Rz 61 zu § 6 KSchG; Apathy aaO Rz 17 zu § 6 KSchG).

Gemäß § 6 Abs 1 Z 3 KSchG ist daher diese Klausel im Sinne des § 879 ABGB nicht verbindlich.

#### Zur Veröffentlichungsermächtigung:

Die Beklagte erklärt zwar, dass sich ihre Revision gegen den (gesamten) klagsstattgebenden Teil des Berufungsurteiles richte, ~~was~~ macht aber zum Urteilsveröffentlichungsbegehren der Klägerin, hinsichtlich dessen die Entscheidung des Erstgerichts vom

Berufungsgericht ebenfalls bestätigt wurde, keinerlei Ausführungen. Diese Frage ist daher von der rechtlichen Überprüfung durch den Obersten Gerichtshof ausgenommen (vgl RIS-Justiz RS0043338; RS0043352 [T 10 und T 23]); auf das Veröffentlichungsbegehren der Klägerin ist somit nicht weiter einzugehen.

Von der Revisionswerberin wird auch hinsichtlich des vom Kläger zufolge der Gesetzeswidrigkeit aller fünf beanstandeten Klauseln zu Recht angestrebten Abmahnungsverfahrens kein Einwand mehr erhoben. Auch dazu kann daher jede weitere Erörterung unterbleiben.

Insgesamt muss die Revision der Beklagten daher erfolglos bleiben.

#### Zur Revision des Klägers:

Der Kläger hat den Unterlassungsanspruch hinsichtlich der Klausel 1) ausdrücklich sowohl auf § 6 Abs 3 KSchG als auch auf § 176 Abs 4 VersVG gestützt, der den Versicherer zu einem Stornoabzug betreffend den Rückkaufswert bei vorzeitiger Beendigung des Lebensversicherungsvertrages nur berechtigt, wenn dieser vereinbart und angemessen ist. Das Berufungsgericht meint, eine Prüfung unter dem Aspekt des § 176 Abs 4 VersVG (oder des gleichlautenden Absatz 3 des § 173 VersVG, der die Umwandlung in eine prämienfreie Versicherung regelt) sei nicht vorzunehmen, weil der Kläger gar nicht behauptet habe, dass der von der Beklagten angesetzte Stornoabzug unangemessen sei. Wegen eines Verstoßes „direkt gegen die mit § 173 Abs 3 und § 176 Abs 4 VersVG gleichlautenden Bestimmungen“ werde die Unwirksamkeit von Klauseln in

deutscher Judikatur und im deutschen Schrifttum nicht vertreten.

Letztere Ansicht missversteht offenbar Ausführungen in den vom Berufungsgericht zitierten Belegstellen (BGH IV ZR 121/00 = NJW 2001, 2014; Schwintowski in BK, § 174 VVG Rz 24 und § 176 VVG Rz 28; Kollhosser in Prölss/Martin VVG<sup>27</sup> § 174 Rz 6 f und § 176 Rz 10 f; derselbe aaO, AIB 94, § 6 Rz 1 und § 15 Rz 3; Renger in VersR 1995, 7 bis 8, 16 [18]), wonach auch Klauseln, die nicht nur den Gesetzestext (unter anderem) der §§ 176 Abs 4 und 174 Abs 4dVVG (letzterer entspricht § 173 Abs 3 VersVG) wiederholen (deklaratorische Klauseln), sondern auch ergänzen, wegen Intransparenz für unwirksam erklärt werden können.

Zutreffend weist der Revisionswerber darauf hin, dass die Vereinbarung eines angemessenen Stornoabzuges mit dem Versicherungsnehmer voraussetzt, dass dieser auch über die Höhe des Stornoabzuges informiert wird. Die Angemessenheitskontrolle der Abzugsvereinbarung setzt denklogisch auch eine Vereinbarung der Abzugshöhe voraus. Geht man demnach davon aus, dass eine den Vorgaben des § 176 Abs 4 VersVG (und des § 173 Abs 3 VersVG) entsprechende Abzugsvereinbarung notwendigerweise auch die Höhe des vereinbarten Abzuges festlegen muss, kommt es darauf an, ob der in der beanstandeten Klausel 1) enthaltene Verweis auf die "tariflichen Grundsätze" (= Geschäftsplan der Beklagten) ausreicht, um die Höhe des Abzuges wirksam zu vereinbaren. Dass dies bei Anwendung des - allerdings auf vor dem 1. 1. 1997 abgeschlossene Verträge eben nicht anwendbaren - § 6 Abs 3 KSchG nicht der Fall ist, wurde vom

Berufungsgericht, wie bereits zur Revision der Beklagten ausgeführt, richtig erkannt.

Beizupflichten ist nun der Rechtsmeinung des Klägers, dass - da § 176 Abs 4 und § 173 Abs 3 VersVG letztlich einen ähnlichen Schutzzweck wie § 6 Abs 3 KSchG verfolgen - der bloße Verweis auf „tarifliche Grundsätze“ nicht ausreichen kann, um eine wirksame Vereinbarung eines Stornoabzuges im Sinne dieser Bestimmungen des VersVG herbeizuführen (vgl dazu Präve in Beckmann/Matusche-Beckmann, Versicherungsrechts-Handbuch, § 10 Rn 215 mwN) . Es ist daher der Ansicht des Revisionswerbers beizutreten, dass in einer Stornoabschlagsklausel die Höhe des Abschlages für den Versicherungsnehmer ausreichend nachvollziehbar bestimmt angegeben sein muss, um eine Vereinbarung der Klausel annehmen zu können. Beizupflichten ist schließlich auch der Auffassung des Revisionswerbers, dass dies hinsichtlich der Klausel 1) nicht der Fall ist, was diese Klausel auch unter dem Gesichtspunkt der §§ 176 Abs 4 und 173 Abs 3 VersVG unwirksam macht.

Der von der Beklagten in der Revisionsbeantwortung vertretenen Meinung, in den §§ 173 Abs 3 und 176 Abs 4 VersVG werde nicht die konkrete Vereinbarung eines Abschlages gefordert, sondern sei nur die (grundsätzliche) Vereinbarung der Rückkaufswerte und prämienfreie Versicherungsleistungen zwingend, kann nicht beigetreten werden. Gemäß § 176 Abs 3 VersVG ist der Rückkaufswert nach den anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik für den Schluss der laufenden Versicherungsperiode als Zeitwert der Versicherung zu berechnen. Die (auch in § 173 Abs 2 VersVG erwähnten) „anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik“ stellen,

wie etwa der BGH in NJW 2001, 2014 [2015] betont hat, nur einen Rahmen dar, innerhalb dessen sich die Berechnung halten muss. Das System zur Ermittlung der Rückkaufswerte ist zwar durch anerkannte Regeln der Versicherungsmathematik vorgegeben, enthält aber doch Spielräume, die durch geschäftspolitische Entscheidungen des jeweiligen Unternehmens ausgefüllt werden. Diese Entscheidungen haben auch bei Anwendung der anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik bei der Berechnung des Rückkaufswertes unmittelbaren Einfluss auf dessen Höhe, sodass unterschiedliche Rückkaufswerte das Ergebnis sein können. Der bloße Hinweis auf irgendeinen, der Höhe nach nicht weiter bestimmten Rückkaufswert kann daher dem in § 176 Abs 4 und § 173 Abs 3 normierten Erfordernis einer vertraglichen Vereinbarung des Rückkaufswerts (nicht nur dem Grunde, sondern auch der Höhe nach) mit dem Versicherungsnehmer nicht genügen. Entgegen der Meinung der Revisionswerberin kann daher nicht angenommen werden, dass sie der Verpflichtung einer entsprechenden Vereinbarung der Rückkaufswerte nachgekommen wäre. Ist doch nach den erstgerichtlichen Feststellungen davon auszugehen, dass die Rückkaufswerttabelle weder im Versicherungsantrag erwähnt noch auf sie in den Versicherungsbedingungen verwiesen wird; sie ist nicht einmal immer der Polizzae angeschlossn.

§ 173 Abs 3 VersVG und § 176 Abs 4 VersVG wurden mit der Novelle 1994 (BGBl 1994/509) geändert/eingeführt und traten mit 1. 1. 1995 in Kraft. Gemäß § 191b Abs 2 VersVG sind die genannten Bestimmungen nicht auf Verträge anzuwenden, die vor dem 1. 1. 1995 geschlossen wurden. Offenbar deshalb wird vom Revisionswerber eine Abänderung der Entscheidung des

Berufungsgerichtes (nur) dahin begehrt, dass das Unterlassungsgebot hinsichtlich der Klausel 1) auf Verträge beschränkt wird, die nach dem 31. 12. 1994 geschlossen wurden. Die Anordnung, die Verwendung bestimmter oder sinngleicher Vertragsbestimmungen zu unterlassen, kann logischerweise nicht in der Vergangenheit geschlossene Verträge betreffen. Die zeitliche Einschränkung, sei es - wie vom Berufungsgericht vorgenommen - auf nach dem 31. 12. 1996 geschlossene Verträge, sei es - entsprechend der Revision der Klägerin - auf nach dem 31. 12. 1994 geschlossene Verträge, kann sich daher nur auf das Berufen auf diese unwirksamen Klauseln beziehen.

Im Hinblick auf die negative Feststellung „des Inkrafttretens oder der Formulierung“ der Klausel 1) bereits 1994 oder früher, kommt dies allerdings in Wahrheit der Wiederherstellung des Ersturteiles gleich. Angesichts des demnach vollen Obsiegens des Klägers erübrigt es sich, auch noch auf die - nur im Falle einer (zumindest teilweisen) Abweisung des Klagebegehrens relevanten - Frage des Urteilsveröffentlichungsbegehrens der Beklagten einzugehen.

Da schon das Berufungsgericht dem Kläger (gemäß § 43 Abs 2 ZPO) die vollen Kosten des Berufungsverfahrens zugesprochen hat und diese Kostenentscheidung demgemäß vom Kläger nicht bekämpft wurde, hat demnach eine Aufhebung der Entscheidung über die Kosten zweiter Instanz zu unterbleiben; die Kostenentscheidung des Berufungsgerichtes ist daher rechtskräftig.

Der Revisionsantrag des Klägers, mit dem er zum Ausdruck bringt, dass er die Teilabweisung betreffend die vor

dem 1. 1. 1995 geschlossenen Verträge unangefochten lässt,  
kann daher auch dahin verstanden werden.

Die Entscheidung über die Kosten des  
Revisionsverfahrens gründet sich auf §§ 50, 41 ZPO. Die  
Beklagte hat dem Kläger die Kosten seiner Revision und  
seiner Revisionsbeantwortung - diese allerdings auf Basis des  
Interesses von EUR 23.400,-- und nicht, wie verzeichnet, von  
EUR 26.000,-- - zur Gänze zu ersetzen.



Oberster Gerichtshof,  
Wien, am 17. Jänner 2007.

Dr. H u b e r

Für die Richtigkeit der Ausfertigung  
der Leiter der Geschäftsabteilung

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'Huber', written over the printed name and title.

