

ausübt, obwohl der Vertrag seinen Bedürfnissen nicht entspricht, wäre eine solche Verjährung geeignet, das Rücktrittsrecht zu beeinträchtigen, insbesondere wenn der Versicherungsnehmer nicht richtig über die Bedingungen für die Ausübung dieses Rechts informiert wurde. Bei der Beurteilung der Bedürfnisse des Versicherungsnehmers ist jedoch auf den Zeitpunkt des Vertragsabschlusses abzustellen. Vorteile, die der Versicherungsnehmer aus einem verspäteten Rücktritt ziehen könnte, bleiben außer Betracht. Ein solcher Rücktritt würde nämlich nicht dazu dienen, die Wahlfreiheit des Versicherungsnehmers zu schützen, sondern dazu, ihm eine höhere Rendite zu ermöglichen oder gar auf die Differenz zwischen der effektiven Rendite des Vertrages und dem Satz der Vergütungszinsen zu spekulieren.

7.3. Daraus folgt für den vorliegenden Fall: Die grundsätzlich anzuwendende dreijährige Verjährungsfrist beginnt im Zeitpunkt der objektiven Möglichkeit der Rechtsausübung, das heißt mit der Zahlung der Prämie. Mehr als drei Jahre rückständige Vergütungszinsen berechnet von dem Tag der Klageeinbringung wären daher grundsätzlich verjährt, sofern dieser Umstand nicht der effektiven Ausübung des Rücktrittsrechts im zuvor dargestellten Sinn entgegenstünde. Diese Voraussetzungen waren aber bislang nicht Gegenstand des Verfahrens und wurden nicht mit den Parteien erörtert. Es ist daher den Parteien Gelegenheit zu geben, Vorbringen zu erstatten und im Weiteren zu klären und festzustellen, ob der Vertrag im Zeitpunkt des Vertragsabschlusses den Bedürfnissen des Klägers entsprach sowie ob und inwiefern dieser durch die Verjährung der Vergütungszinsen binnen drei Jahren daran gehindert worden ist, sein Rücktrittsrecht geltend zu machen. Nur wenn der Vertrag im konkreten Einzelfall nicht den Bedürfnissen des Klägers entsprach (was im vorliegenden Fall der besonderen Berücksichtigung des Umstands bedarf, dass sämtliche Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag zur Kreditbesicherung verpfändet waren) und er durch die Verjährung am Rücktritt gehindert wurde, wird die dreijährige Verjährungsfrist nicht anzuwenden sein.

8. Im Ergebnis folgt:

8.1. Die Berufung der Beklagten erweist sich lediglich im Umfang des Zuspruchs von 4 % Zinsen aus 288.461,54 € im Sinne des hilfsweise gestellten Aufhebungsantrags als berechtigt. Das Erstgericht wird sich im fortgesetzten Verfahren nur mehr mit diesem Teil des Zinsenbegehrens zu befassen und dabei auf der Grundlage eines von den Parteien dazu ergänzenden Vorbringens jene Umstände zu klären haben, bei deren Vorliegen im Sinne von Punkt 7.3. die dreijährige Verjährungsfrist ausnahmsweise nicht anzuwenden ist. Sind solche Umstände nicht erweislich, wird der noch offene Teil des auf Bereicherungsrecht beruhenden Zinsenbegehrens abzuweisen sein.

8.2. ...

### Hinweis:

Die ursprüngliche Entscheidung wurde mit folgender Begründung mit Beschluss vom 24. 3. 2021, 7 Ob 137/20b, berichtet: „Das berichtigte Teilurteil geht von der ständigen und auch referierten Judikatur des Fachsenats aus, wonach die Verjährung der Zinsen mit dem Zeitpunkt der Zahlung der Prämie zu laufen beginnt (so ausdrücklich Punkt 7.3. Satz 1; 7 Ob 10/20a [Punkt 2.2.]; 7 Ob 11/20y, Punkt 2.2.; RIS-Justiz RS0133108 [T1]). Für die gesamte mehr als drei Jahre vor Klageerhebung geleistete Prämie gebühren daher Zinsen nur unter den besonderen in Punkt 7.3. der Entscheidung bezeichneten Umständen. Dieser Prämienzahlungszeitpunkt blieb – entgegen dem dokumentierten Entscheidungswillen – aufgrund eines offenkundigen Versehens unberücksichtigt, was gemäß

§ 419 ZPO zu berichtigen war.“ In den Entscheidungsgründen entfallen in Punkt 7.3. der letzte Satz und in Punkt 8.1. die Wortfolge „von 1. 7. 2005 bis 2. 11. 2014“. Das Urteil oben ist bereits in der berichtigten Fassung abgedruckt.

## Verbandsklage zum Rentenwahlrecht in der Lebensversicherung

§ 6 Abs 3 und § 28 KSchG

OGH 17. 12. 2020, 7 Ob 186/20h

**Der Verweis auf einen Tarif in einer Klausel, die den Versicherungsnehmer über die Rechnungsgrundlagen zur Berechnung einer auszahlenden Rente informieren soll, kann nur dann im Sinne des § 6 Abs 3 KSchG als klar und verständlich angesehen werden, wenn die Zusammensetzung der Rechnungsgrundlagen dem Versicherungsnehmer offengelegt wird.**

Der Kläger ist eine zur Unterlassungsklage nach § 28 KSchG berechtigte Institution (§ 29 KSchG).

Die Beklagte betreibt ein Versicherungsunternehmen und bietet Verbrauchern in ganz Österreich (klassische) Lebensversicherungen an. Den Verträgen liegen der „Antrag auf Kapitalversicherung mit Valorisierung, Prämienbefreiung bei Berufsunfähigkeit und Gewinnbeteiligung bzw Rentenversicherung mit Gewinnbeteiligung nach den derzeit geltenden Bedingungen sowie Tarifen“ und die „Vertragsgrundlagen zur Lebensversicherung, Leistungsbeschreibung und Bedingungen für die klassische Lebensversicherung; gültig für die Er- und Ablebensversicherung sowie die Erlebensversicherung, Stand 5/2018“ zugrunde.

Der Antrag auf Kapitalversicherung enthält unter anderem folgende Bestimmung:

„9. Welche Wahlmöglichkeiten haben Sie?

– Pensionswahlrecht und Privatpension

Sie können bei Ablauf bestimmen, dass anstelle des Kapitals eine Privatpension ausbezahlt wird. Es kann auch die Barauszahlung des Kapitals verlangt werden. Mit dieser Entscheidung haben Sie bis zum Ablaufzeit. Die Höhe der auszahlenden Pension wird nach den im Zeitpunkt der Fälligkeit geltenden Tarifen berechnet (Klausel 2).

...

Die Vertragsgrundlagen zur Lebensversicherung lauten unter anderem wie folgt:

„Artikel 24 – Welche Leistungen werden im Versicherungsfall erbracht? 24.1. ...

24.2. Im Erlebensfall leisten wir den Vertragswert, mindestens jedoch die für den Erlebensfall vereinbarte Versicherungssumme. Zusätzlich können zum Ablauf des Vertrages Schlussgewinne fällig werden.

Pensionswahlrecht

Im Erlebensfall hat der Versicherungsnehmer die Möglichkeit, die Auszahlung der Kapitalleistung in Form einer Pensionszahlung nach den zum Zeitpunkt der Fälligkeit geltenden Tarifgrundlagen für Pensionsversicherungen zu beantragen. Dieses Recht besteht jedoch nur, wenn dem Versicherer der entsprechende Antrag zumindest sieben Tage vor Fälligkeit der Kapitalleistung vorliegt (Klausel 1).“

Der Kläger begehrt die Unterlassung der Verwendung der Klauseln 1 und 2 sowie die Unterlassung der Berufung auf diese oder sinngleiche Klauseln. Weiters stellt er ein Veröffentlichungsbegehren. Nach den Bedingungen für die klassische Lebensversicherung könne sich der Versicherungsnehmer im Erlebensfall die Versicherungsleistung wahlweise entweder als einmalige Kapitalleistung oder als laufende Pension auszahlen lassen. Es handle sich um eine Wahlschuld im Sinne des § 906 ABGB, bei der der Versicherungsnehmer als Gläubiger das Wahlrecht habe. Entscheide er sich für die Pensionszahlungen, bestimme sich deren Höhe nach – erst zukünftigen – Tarifgrundlagen im Fälligkeitszeitpunkt. Es fehle jede Offenlegung, woraus sich die Tarifgrundlagen in der Hauptsache zusammensetzten (Sterbetafel und Rechnungszinssatz), sodass der Beklagten ein uneingeschränktes einseitiges Leistungsbestimmungsrecht eingeräumt werde. Dies widerspreche § 879 Abs 3 ABGB und § 6 Abs 3 KSchG. Überdies müsse der Versicherungsnehmer sein Pensionswahlrecht zumindest sieben Tage vor Fälligkeit der Kapitallei-

tung geltend machen. Die Klausel enthalte keine Verpflichtung der Beklagten zur zeitgerechten Bekanntgabe der Rentenhöhe, sodass der Verbraucher seine Wahl ohne deren Kenntnis treffen müsse. Dies widerspreche § 906 Abs 2 ABGB und damit auch § 879 Abs 3 ABGB. Die Klausel verstoße ebenfalls gegen die gemäß § 6 Abs 3 KSchG gebotene Abwicklungstransparenz.

Die Beklagte beantragte die Abweisung des Klagebegehrens. Der Grund für die beiden untrennbar miteinander verbundenen Regelungen sei nur steuerrechtlicher Natur. Sie würden allein dem Versicherungsnehmer zum Vorteil gereichen. Der Verbraucher müsse die Wahl keineswegs in Unkenntnis der Pensionshöhe treffen, sondern nur einen diesbezüglichen Antrag stellen, worauf ein konkretes Angebot der Beklagten folge. Die Entscheidung über dessen Annahme obliege ausschließlich dem Versicherungsnehmer. Die Frist diene nur dazu, dass der Verbraucher die Rentenoption noch vor Ablauf der vereinbarten Vertragsdauer ausübt, weil sonst Versicherungssteuer anfalle. Rentenhöhe und Rentenzahlungsdauer oder deren genaue Berechnungsparameter sollten ganz bewusst nicht schon bei Vertragsabschluss vorbestimmt werden. Ob eine sofortige Festlegung der Parameter wie Sterbetafel und Rechnungszinssatz zum Vor- oder Nachteil des Verbrauchers wäre, hänge von der Entwicklung der Lebenserwartung ab und sei ungewiss. Die Klauseln seien weder gröblich benachteiligend noch intransparent.

Das Erstgericht gab dem Klagebegehren statt und räumte der Beklagten eine Leistungsfrist von zwei Monaten ein. Es verneinte die Anwendbarkeit des § 879 Abs 3 ABGB, weil das den Versicherungsnehmer eingeräumte Gestaltungsrecht die Hauptleistung der Beklagten betreffe. Auch halte die Klausel einer Inhaltskontrolle stand, weil (nur) ein Gestaltungsrecht eingeräumt sei, über das der Versicherungsnehmer auch keine Entscheidung treffen müsse, die von seiner ursprünglichen (Rückerstattung des Kapitals zuzüglich Gewinnanteils) abweiche. Allerdings liege Intransparenz nach § 6 Abs 3 KSchG vor. Der Verbraucher werde durch die Klausel darüber im Dunkeln gelassen, wie er zu Informationen gelange, auf deren Basis er sein Gestaltungsrecht ausüben könne. Für die bloße Ergänzung zweier Klauseln genüge eine Leistungsfrist von zwei Monaten.

Das Berufungsgericht wies das Klagebegehren über Berufung der Beklagten ab. Nach den Klauseln habe der Versicherungsnehmer zusätzlich zu seinem Anspruch auf Einmalzahlung in einer bestimmten Höhe auch die Option auf Rentenzahlung in noch unbestimmter Höhe, die auch – folgenlos – ungenutzt bleiben könne. Dies sei für den Verbraucher naturgemäß vorteilhafter, als wenn ihm von vornherein nur die Einmalzahlung zustünde. Schon deshalb sei eine Benachteiligung des Verbrauchers im Sinne des § 879 Abs 3 ABGB nicht zu erkennen. Die Klauseln und die dort enthaltenen (vier) Regelungen seien auch klar. Der Kläger wolle die Intransparenz der Klausel 1 aus dem Fehlen einer weiteren (fünften) Regelung ableiten. Damit würde aber die Rentenoption des Versicherungsnehmers wegfallen, ihm also einzig die Einmalzahlung ohne jegliche Wahlmöglichkeit zustehen. Den Parteien einer solchen Kapitalversicherung mit Option des Versicherungsnehmers auf eine bei Vertragsabschluss noch unbestimmte Pension sei es aber überlassen, nach Maßgabe des dispositiven Rechts zu einer entsprechenden fristgerechten Entscheidungsfindung über eine konkrete Rentenvereinbarung zu gelangen. Wie genau sie dies bei einer später möglichen Antragstellung bewerkstelligen, bedürfe keiner näheren Betrachtung. Dass die Beklagte von weiteren komplexen Regelungen über die näheren Modalitäten der Antragstellung, Abstand genommen habe, führe daher zur Lückenfüllung nach dispositivem Recht, nicht aber zur Intransparenz der beanstandeten Klauseln.

Das Berufungsgericht sprach aus, dass die ordentliche Revision zulässig sei, weil es sich um vom OGH bisher noch nicht beurteilte Klauseln einer Branche handle, welche regelmäßig für eine größere Anzahl von Kunden und damit Verbrauchern bestimmt und von Bedeutung seien.

Gegen dieses Urteil wendet sich die Revision des Klägers mit einem Abänderungsantrag.

Die Beklagte begehrt, die Revision zurückzuweisen, hilfsweise ihr nicht Folge zu geben.

## Aus den Entscheidungsgründen des OGH:

Die Revision ist zulässig, sie ist auch berechtigt.

1.1. Bei der Todfall- oder Ablebensversicherung tritt die Leistungspflicht des Versicherers ein, wenn der Versicherte verstirbt. Bei der Erlebensfallversicherung besteht die Leistungspflicht des Versicherers, sofern der Versicherungsnehmer einen bestimmten Zeitpunkt erlebt. Meist sind die Lebensversicherungen auf den Todes- und Erlebensfall kombiniert. Die Parteien vereinbarten bei der klassischen Lebensversicherung, dass die Zahlung des Versicherers fällig wird, wenn die versicherte Person den vereinbarten Ablauftermin erlebt oder vor diesem Termin stirbt. Die wirtschaftliche Bedeutung liegt einerseits in der Risikovorsorge und andererseits in der Kapitalbildung. Die fondsgebundene Lebensversicherung ist dadurch gekennzeichnet, dass sich die Leistung des Versicherers überwiegend nach den Entwicklungen eines Investmentfonds oder eines aus Wertpapieren bestehenden Anlagestocks richtet (7 Ob 251/10b mwN).

1.2. Die angebotenen Versicherungsvertragsformen werden in zwei Grundtypen erfasst: die Kapitalversicherungen und die Rentenversicherungen. Bei Kapitalversicherungen wird in der Regel für eine bestimmte Anzahl von Jahren oder auf Lebensdauer eine bestimmte Prämienzahlung an das Versicherungsunternehmen vom Versicherungsnehmer geleistet. Nach Ablauf der vereinbarten Prämienzahlungsdauer oder nach Eintritt eines bestimmten Ereignisses (versichertes Risiko) leistet das Versicherungsunternehmen die vereinbarte Versicherungssumme in Form einer Kapitalleistung, die entweder bei Tod der versicherten Person oder bei Vertragsablauf erbracht wird oder als Kombination bei einer gemischten Er- und Ablebensversicherung. Bei einer Rentenversicherung wird vom Versicherungsnehmer entweder die Leistung einer Einmalprämie oder einer laufenden Prämienzahlung geschuldet. Das Versicherungsunternehmen leistet an den Versicherten oder von ihm Begünstigten entweder sofort oder ab einem bestimmten Zeitpunkt, eine bestimmte Anzahl von Jahren oder lebenslang eine laufende Rente (*Braumüller/Preiss*, Steuerliche Aspekte von Rentenzahlungen und anderen wiederkehrenden Versicherungsleistungen, 88).

1.3. Meistens beinhalten Versicherungsverträge ein Wahlrecht des Versicherungsnehmers hinsichtlich der vereinbarten Versicherungsleistung dahin, ob zum Zeitpunkt des vertraglichen Endes der Ansparphase eine einmalige Kapitalleistung oder aber eine laufende, in der Regel lebenslange Rentenleistung ausbezahlt werden soll. Es gibt die Möglichkeit einer Rentenversicherung mit Kapitalwahlrecht oder aber einer Kapitalversicherung mit Rentenwahlrecht (*Braumüller/Preiss*, aaO, 94).

1.4. Die gegenständlichen Klauseln betreffen einen klassischen Lebensversicherungsvertrag in Form einer Kapitalversicherung mit Rentenwahlrecht.

2. Der Kläger wiederholt in seiner Revision sein Vorbringen zur Intransparenz und gröblichen Benachteiligung der Klauseln. Er beanstandet nicht die Vereinbarung eines Pensionswahlrechts dem Grunde nach, hält aber mit dem Hinweis, dass die Klärung der Rechtsfolgen der Unwirksamkeit von Klauseln nicht Gegenstand des Verbandsprozesses sei, an seinem Unterlassungs- und Veröffentlichungsbegehren in Bezug auf beide Klauseln in ihrer Gesamtheit fest.

2.1. Beide Klauseln verweisen zur Höhe der auszuzahlenden Rente auf die nach den „im Zeitpunkt der Fälligkeit geltenden Tarife/Tarifgrundlagen“.

2.1.1. Nach § 6 Abs 3 KSchG ist eine in allgemeinen Geschäftsbedingungen oder Vertragsformblättern enthaltene Vertragsbestimmung unwirksam, wenn sie unklar oder unverständlich abge-

fasst ist. Das Transparenzgebot soll es dem Verbraucher ermöglichen, sich aus den allgemeinen Geschäftsbedingungen oder Vertragsbestandteilen zuverlässig über seine Rechte und Pflichten bei der Vertragsabwicklung zu informieren (RIS-Justiz RS0115217 [T41]). Das setzt die Verwendung von Begriffen voraus, deren Bedeutung dem typischen Verbraucher geläufig ist oder von ihm jedenfalls festgestellt werden kann. Das können naturgemäß auch Fachbegriffe sein, nicht aber Begriffe, die so unbestimmt sind, dass sich ihr Inhalt jeder eindeutigen Festlegung entzieht. Der durch ihre Verwendung geschaffene weite Beurteilungsspielraum schließt es aus, dass der Verbraucher Klarheit über seine Rechte und Pflichten gewinnen kann (RIS-Justiz RS0115217 [T3]).

2.1.2. Im Verbandsprozess nach § 28 KSchG hat die Auslegung der Klauseln im „kundenfeindlichsten“ Sinn zu erfolgen. Auf eine etwaige teilweise Zulässigkeit der beanstandeten Klausel kann nicht Rücksicht genommen werden, weil eine geltungserhaltende Reduktion im Verbandsprozess – wie auch im Individualprozess (RIS-Justiz RS0128735) – nicht möglich ist (RIS-Justiz RS0038205).

2.1.3. § 135c Abs 1 Z 1 VAG 2016 in der Fassung BGBl I 2018/16 (vormals § 253 Abs 1 Z 1 VAG 1978 in der Fassung BGBl I 2015/34) sieht vor, dass in der Lebensversicherung dem Versicherungsnehmer vor Abgabe seiner Vertragserklärung weitere Informationen und zwar über die Versicherungsleistung samt dem Ausmaß einer Garantie derselben und der zur Anwendung kommenden Rechnungsgrundlagen sowie über das allfällige Wahlrecht des Versicherten (zB Rentenoption bei Kapitalversicherung) zu geben sind.

2.1.4. § 135c Abs 4 VAG 2016 in der Fassung BGBl I 2018/16 (§ 253 Abs 5 VAG 1978 in der Fassung BGBl I 2015/34) ermächtigt die FMA, die verlangten Informationen durch Verordnung zu konkretisieren. Nach § 2 Abs 2 Z 2 und 4 LV-InfoV 2018, BGBl II 2018/247 (vormals § 2 Abs 1 Z 2 und 4 LV-InfoV 2015, BGBl II 2015/294), ist der Versicherungsnehmer im Rahmen der Darstellung der Leistung des Versicherungsunternehmens zu informieren, über die Höhe einer garantierten Leistung des Versicherungsunternehmens durch Bezifferung der garantierten Leistung; ist eine Bezifferung der garantierten Leistung nicht möglich, ist dem Versicherungsnehmer darzulegen, worauf sich die Garantie bezieht (Z 2); über die Rechnungsgrundlagen zur Berechnung einer allfälligen Rente und die damit verbundenen Chancen und Risiken, insbesondere ob die Höhe der Rente garantiert ist; der Versicherungsnehmer ist deutlich darauf hinzuweisen, dass, wenn sich die Höhe der Rente nach den im Anfallszeitpunkt geltenden Rechnungsgrundlagen (Sterbetafel und Rechnungszins) errechnet, diese im Anfallszeitpunkt höher oder, wenn die durchschnittliche Lebenserwartung stärker steigt als angenommen, niedriger als die prognostizierte Rentenleistung sein kann (Z 4).

2.1.5. Der erkennende Senat hat bereits in ebenfalls Lebensversicherungsverträge (klassische und fondsgebundene) betreffende Verbandsrechtssachen (7 Ob 131/06z; 7 Ob 140/06y; 7 Ob 173/06a) im Zusammenhang mit dem Rückkaufsrecht ausgeführt, dass 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 kann, wenn der betreffende Tarif dem Versicherungsnehmer offengelegt wird; eine dem Versicherungsnehmer unbekannt und nicht näher erläuterte Faktoren enthaltende „Rahmenbedingung“ muss unverständlich bleiben.

2.1.6. Diese Grundsätze sind auf die vorliegenden Klauseln zu übertragen. Davon ausgehend kann der Verweis auf einen Tarif in einer Klausel, die den Versicherungsnehmer über die Rech-

nungsgrundlagen zur Berechnung einer auszahlenden Rente informieren soll, nur dann im Sinne des § 6 Abs 3 KSchG als klar und verständlich angesehen werden, wenn die Zusammensetzung der Rechnungsgrundlagen dem Versicherungsnehmer offengelegt wird. Dies trifft hinsichtlich beider Klauseln insoweit nicht zu, als die „zum Zeitpunkt der Fälligkeit geltenden Tarife“ überhaupt keine Erläuterung erfahren. Damit fehlt aber der Hinweis auf die nach der LV-InfoV 2018 heranzuziehenden Rechnungsgrundlagen, nämlich Sterbetafel und Rechnungszins, was dazu führt, dass die Klauseln – bei kundenfeindlichster Auslegung – die Wahl einer Tarifgrundlage dem Versicherer überlässt und somit in sein beliebiges Ermessen stellt.

2.1.7. Die Klauseln sind insoweit intransparent und damit unwirksam, wird doch dem Versicherungsnehmer durch das Fehlen der Angaben über die der Berechnung der auszahlenden Rente zugrunde liegenden Rechnungsgrundlagen und aufgrund der damit unvollständigen Information zweifellos kein klares Bild seiner vertraglichen Position vermittelt.

2.1.8. Soweit die Beklagte ausführt, dass die Tarife und Tarifgrundlagen, nach denen die Beklagte die Renten errechnet, ohnedies der Aufsicht der FMA unterliegen, weshalb eine vertragliche Bindung an unbestimmte und allein in ihrem Ermessen stehende Parameter nicht erfolge, zielt sie wohl auf eine ergänzende Vertragsauslegung ab, die aber kein allgemeines Auslegungsmittel im Verbandsprozess bildet (8 Ob 49/12g).

2.2. Die Klausel 1 enthält überdies die Regelung, dass „dieses Recht nur besteht, wenn dem Versicherer der entsprechende Antrag mindestens sieben Tage vor Fälligkeit der Kapitalleistung vorliegt“.

2.2.1. Das Transparenzgebot begnügt sich nicht mit formeller Textverständlichkeit, sondern verlangt, dass Inhalt und Tragweite vorgefasster Vertragsklauseln für den Verbraucher „durchschaubar“ sind (RIS-Justiz RS0122169 [T2]). Mit dem Verbandsprozess soll nicht nur das Verbot von gesetzwidrigen Klauseln erreicht, sondern es sollen auch jene Klauseln beseitigt werden, die den Verbraucher – durch ein unzutreffendes oder auch nur unklares Bild seiner vertraglichen Position – von der Durchsetzung seiner Rechte abhalten oder ihm unberechtigte Pflichten auferlegen. Daraus kann eine Pflicht zur Vollständigkeit folgen, wenn die Auswirkungen einer Klausel für den Verbraucher andernfalls unklar bleiben (vgl RIS-Justiz RS0115219 [T1, T14, T21 und T22]; RS0115217 [T8]; RS0121951 [T4]).

2.2.2. Nach dem Wortlaut der Klausel 1 hat der Versicherungsnehmer – bei kundenfeindlichster Auslegung – zu dem dort genannten Zeitpunkt die Wahl zu treffen, ob er die Versicherungsleistung in Form einer Pensionszahlung wünscht. Er hat somit zu diesem Zeitpunkt – bei sonstigem Entfall des Wahlrechts – eine verbindliche Willenserklärung abzugeben, ohne Kenntnis über die Höhe der ihm nach den Vertragsgrundlagen zustehenden Rente zu haben, sodass er die Tragweite und die evidentenmaßen gravierenden Auswirkungen der (Nicht-)Ausübung des Wahlrechts nicht erkennen kann. Die Klausel ist als unvollständig und somit als intransparent im Sinne des § 6 Abs 3 KSchG zu qualifizieren.

2.2.3. Wenn die Beklagte dem entgegenhält, dass im Falle der Inanspruchnahme der Rentenoption der Versicherungsnehmer nach Stellung eines entsprechenden Antrags ein Anbot der Beklagten auf Basis der zu dem Zeitpunkt relevanten Rechnungsgrundlagen erhalte und er erst daraufhin endgültig entscheiden müsse, ob er dieses Angebot annehme, übersieht sie, dass sich ein derartiges Verfahren der Klausel gerade nicht entnehmen lässt. Weder auf die praktische Handhabung noch auf die individuellen Erklärungen oder Vereinbarungen kann aber in Verbandsprozessen Rücksicht genommen werden (RIS-Justiz RS0121726 [T3 und T4]).

2.2.4. Ob nach Nichtigerklärung einer Vertragsklausel eine ergänzende Vertragsauslegung möglich ist, kann nicht im Verbandsprozess geklärt werden. Die Zulässigkeit und gegebenenfalls der Inhalt einer zur Lückenfüllung vorzunehmenden ergänzenden Vertragsauslegung müssten mangels Einigung der Parteien dem Gericht vorbehalten bleiben und erforderlichenfalls im Individualprozess geklärt werden (7 Ob 168/17g mwN). Ein Eingehen auf die Frage, ob und inwieweit eine ergänzende Vertragsauslegung möglich ist und welches Ergebnis sie brächte, erübrigt sich daher auch im vorliegenden Verfahren.

2.3. Zusammengefasst sind beide Klauseln nach § 6 Abs 3 KSchG intransparent. Auf eine Prüfung im Sinne des § 879 Abs 3 ABGB kommt es daher nicht mehr an.

3. Auf eine allfällige Unangemessenheit der vom Erstgericht festgesetzten Leistungsfrist kommt die Beklagte im Revisionsverfahren nicht mehr zurück.

4. Dem Klagebegehren war daher zur Gänze stattzugeben. ...

### Anmerkung:

Klauseln in einem klassischen Lebensversicherungsvertrag in Form einer Kapitalversicherung mit Rentenwahlrecht, die zur Höhe der auszuzahlenden Rente lediglich auf die im Zeitpunkt der Fälligkeit geltenden Tarife bzw Tarifgrundlagen verweisen, widersprechen dem Transparenzgebot.

#### 1. Sachverhalt

In einem Verbandsverfahren nach § 28 KSchG bekämpfte der gemäß § 29 Abs 1 KSchG klageberechtigte Verein für Konsumenteninformation zwei Klauseln in einem klassischen Lebensversicherungsvertrag in Form einer Kapitalversicherung mit Rentenwahlrecht.

Die bekämpften Klauseln wiesen folgenden Wortlaut auf:

„Im Erlebensfall hat der Versicherungsnehmer die Möglichkeit, die Auszahlung der Kapitalleistung in Form einer Pensionszahlung nach den zum Zeitpunkt der Fälligkeit geltenden Tarifgrundlagen für Pensionsversicherungen zu beantragen. Dieses Recht besteht jedoch nur, wenn dem Versicherer der entsprechende Antrag zumindest sieben Tage vor Fälligkeit der Kapitalleistung vorliegt (Klausel 1).“

„Die Höhe der auszuzahlenden Pension wird nach dem im Zeitpunkt der Fälligkeit geltenden Tarifen berechnet (Klausel 2).“

Die klagende Partei begehrte die Unterlassung der Verwendung dieser Klauseln sowie der Berufung auf diese oder sinngleiche Klauseln durch das Versicherungsunternehmen. Vorgebracht wurde, dass der Versicherungsnehmer im Erlebensfall zwischen einer einmaligen Kapitalleistung oder einer laufenden Pension wählen kann (Wahlschuld nach § 906 ABGB). Wenn der Versicherungsnehmer die Pensionszahlung wählt, bestimmt sich die Höhe nach den – künftigen – Tarifgrundlagen im Fälligkeitszeitpunkt. Die klagende Partei monierte, dass jede Offenlegung fehlt, woraus sich die Tarifgrundlagen zusammensetzen (Sterbetafel und Rechnungszinssatz), wodurch dem beklagten Versicherungsunternehmen ein einseitiges Leistungsbestimmungsrecht eingeräumt wird. Darin sah die klagende Partei eine grobe Benachteiligung im Sinne des § 879 Abs 3 ABGB und einen Verstoß gegen das Transparenzgebot des § 6 KSchG.

Die klagende Partei machte außerdem einen Verstoß gegen § 906 Abs 2 iVm § 879 Abs 3 ABGB geltend, weil die bekämpften Klauseln – obwohl der Versicherungsnehmer das Wahlrecht mindestens sieben Tage vor der Fälligkeit der Kapitalleistung ausüben muss – keine Pflicht des beklagten Versicherungsunternehmens auf zeitgerechte Bekanntgabe der Rentenhöhe vorse-

hen, wodurch der Versicherungsnehmer die Wahl ohne Kenntnis der Höhe treffen muss.

Das beklagte Versicherungsunternehmen wandte dagegen ein, dass das Wahlrecht für den Versicherungsnehmer vorteilhaft ist und ihm im Falle der Antragstellung ein konkretes Angebot gelegt wird, aufgrund dessen er sein Wahlrecht ausüben kann. Ob eine sofortige Festlegung der für die Ermittlung der Pensionshöhe maßgeblichen Parameter für den Versicherungsnehmer vor- oder nachteilig ist, wurde vom Versicherungsunternehmen in Zweifel gezogen, weil das von der ungewissen Entwicklung der Lebenserwartung abhängt.

#### 2. Entscheidungen der Unterinstanzen

Das Erstgericht gab dem Klagebegehren wegen eines Verstoßes gegen das Transparenzgebot des § 6 Abs 3 KSchG statt, weil für den Versicherungsnehmer unklar bleibt, wie er an die für die Ausübung des Wahlrechts erforderlichen Informationen gelangt.

Dagegen wies das Berufungsgericht die Klage im Wesentlichen mit der Begründung ab, dass die Einräumung eines Wahlrechts für den Versicherungsnehmer jedenfalls vorteilhafter ist, als wenn er nur einen Anspruch auf eine einmalige Kapitalleistung hat. Der Umstand, dass das beklagte Versicherungsunternehmen die Modalitäten der Antragstellung nicht geregelt hat, führt nach Ansicht des Berufungsgerichts nicht zur Intransparenz, sondern zur Lückenfüllung durch das dispositive Recht.

#### 3. Intransparenz des Rentenwahlrechts

In seiner Entscheidung rief der OGH zunächst den Zweck des Transparenzgebots des § 6 Abs 3 KSchG in Erinnerung, nämlich es dem Verbraucher zu ermöglichen, sich über seine Rechte und Pflichten informieren zu können. Bei der Beurteilung der Transparenz einer Klausel ist im Verbandsverfahren nach § 28 KSchG die kundenfeindlichste Auslegung heranzuziehen. Für eine geltungserhaltende Reduktion bleibt kein Raum.

Im Anschluss gab der OGH versicherungsrechtliche Informationspflichten betreffend die Lebensversicherung wieder:

Dem Versicherungsnehmer sind vor der Abgabe seiner Vertragserklärung gemäß § 135c Abs 1 Z 1 VAG 2016 diverse Informationen über die Versicherungsleistung zu geben, insbesondere die Rechnungsgrundlagen sowie die dem Versicherungsnehmer hinsichtlich der Leistungen zustehenden Wahlmöglichkeiten. Laut § 2 Abs 2 Z 2 LV-InfoV 2018<sup>1</sup> hat das Versicherungsunternehmen die Höhe der garantierten Leistung zu beziffern oder – wenn das nicht möglich ist – dem Versicherungsnehmer darzulegen, worauf sich die Garantie bezieht. § 2 Abs 2 Z 4 LV-InfoV 2018 sieht vor, dass der Versicherungsnehmer über die Rechnungsgrundlagen zur Berechnung einer allfälligen Rente und die damit verbundenen Chancen und Risiken zu informieren ist. Der Versicherungsnehmer ist dabei deutlich darauf hinzuweisen, dass – wenn sich die Höhe der Rente nach den im Anfallszeitpunkt geltenden Rechnungsgrundlagen (Sterbetafel und Rechnungszins) errechnet – die Rente im Anfallszeitpunkt höher oder niedriger als die prognostizierte Rentenleistung sein kann.

Unter Bezugnahme auf frühere Rechtsprechung im Zusammenhang mit Verweisen auf einen Tarif<sup>2</sup> führte der OGH aus, dass solche Verweise nur dann als transparent im Sinne des § 6 Abs 3 KSchG anzusehen sind, wenn der Tarif dem Versicherungsnehmer offengelegt wird.

<sup>1</sup> Verordnung der Finanzmarktaufsichtsbehörde (FMA) über die Informationspflichten für die Lebensversicherung (Lebensversicherung Informationspflichtenverordnung 2018 – LV-InfoV 2018), BGBl II 2018/247 in der Fassung BGBl II 2020/227.

<sup>2</sup> OGH 17. 1. 2007, 7 Ob 131/06z; 17. 1. 2007, 7 Ob 140/06y; 17. 1. 2007, 7 Ob 173/06a.

Für den Anlassfall sprach der OGH in Fortführung dieser Judikatur aus, dass die in den bekämpften Klauseln erwähnten Tarife bzw Tarifgrundlagen überhaupt nicht erläutert werden und damit die laut der LV-InfoV 2018 heranzuziehenden Rechnungsgrundlagen (Sterbetafel und Rechnungszins) fehlen. Das führt in der kundenfeindlichsten Auslegung dazu, dass die Wahl der Tarifgrundlage in das beliebige Ermessen des Versicherungsunternehmens gestellt wird.

Die kundenfeindlichste Auslegung führt laut dem OGH außerdem zum Ergebnis, dass der Versicherungsnehmer – bei sonstigem Entfall des Wahlrechts – eine verbindliche Willenserklärung zu einem Zeitpunkt treffen muss, zu dem er keine Kenntnis über die Rentenhöhe hat. Da der Versicherungsnehmer dadurch die Tragweite seines Wahlrechts nicht einschätzen kann, ist diese Regelung ebenfalls intransparent gemäß § 6 Abs 3 KSchG.

Das vom beklagten Versicherungsunternehmen ins Treffen geführte Verfahren in Form einer Antragsstellung durch den Versicherungsnehmer mit einem anschließenden Angebot samt Bekanntgabe der Berechnungsgrundlage durch das Versicherungsunternehmen sowie einer allfälligen Annahme des Versicherungsnehmers überzeugte den OGH nicht. Dieses Prozedere findet sich nämlich in den beanstandeten Klauseln nicht wieder und auf eine praktische Handhabung oder individuelle Vereinbarungen ist im Verbandsverfahren nach § 28 KSchG keine Rücksicht zu nehmen.

#### 4. Zusammenfassung

Bei Versicherungsbedingungen handelt es sich (in der Regel) um allgemeine Geschäftsbedingungen bzw Vertragsformblätter. Laut dem Transparenzgebot des § 6 Abs 3 KSchG müssen gegenüber Verbrauchern verwendete Klauseln in allgemeinen Geschäftsbedingungen oder Vertragsformblättern klar und verständlich abgefasst sein. Der Verbraucher muss in die Lage versetzt werden, den Inhalt und die Tragweite einer Klausel zu erfassen. Dazu gehört auch, dass der Verbraucher bis zu einem gewissen Grad die wirtschaftlichen Folgen einer Regelung abschätzen kann.<sup>3</sup>

Dementsprechend sah der OGH bereits zuvor – ebenfalls in Verbandsverfahren nach § 28 KSchG im Zusammenhang mit Lebensversicherungsverträgen – Klauseln, in denen lediglich auf tarifliche Grundlagen verwiesen wird, als dem Transparenzgebot des § 6 Abs 3 KSchG widersprechend an.<sup>4</sup>

Unter Fortführung dieser Judikatur beurteilte der OGH die im Anlassfall beanstandeten Klauseln, die zur Höhe der auszuzahlenden Rente nur auf die im Fälligkeitszeitpunkt geltenden Tarife bzw Tarifgrundlagen verweisen, unter Heranziehung der kundenfeindlichsten Auslegung als intransparent im Sinne des § 6 Abs 3 KSchG.

Soweit in Versicherungsbedingungen auf Tarife bzw Tarifgrundlagen verwiesen werden soll, sind diese Grundlagen dem Verbraucher gegenüber offenzulegen, damit er ein zutreffendes und klares Bild seiner Vertragsposition erhält. Ansonsten riskieren Versicherungsunternehmen die Nichtigkeit der betroffenen Klausel, wobei bei Verbrauchergeschäften eine geltungserhaltende Reduktion ausgeschlossen ist.

*Michael Froner*

Mag. *Michael Froner* ist Rechtsanwalt bei der Fellner Wratzfeld & Partner Rechtsanwälte GmbH in Wien.

<sup>3</sup> OGH 19. 10. 2005, 7 Ob 216/05y.

<sup>4</sup> OGH 17. 1. 2007, 7 Ob 131/06z; 17. 1. 2007, 7 Ob 140/06y; 17. 1. 2007, 7 Ob 173/06a.

## Unfallversicherung: Beurteilung des Invaliditätsgrades außerhalb der Gliedertaxe

§§ 179 ff VersVG; Art 2.1.2.2.2 AUB 2013

OGH 17. 12. 2020, 7 Ob 204/20f

**Der Wortlaut des Art 2.1.2.2.2 AUB 2013 ist eindeutig dahin zu verstehen, dass sich der Invaliditätsgrad außerhalb der Gliedertaxe nach der ausschließlich nach medizinischen Gesichtspunkten zu beurteilenden insgesamt bestehenden Gebrauchsbeeinträchtigung des menschlichen Körpers einschließlich seiner geistigen Funktionen bemisst. Es muss aufgrund einer medizinischen Gesamtbetrachtung ermittelt werden, wie die Verletzungen insgesamt die körperliche und geistige Leistungsfähigkeit beeinträchtigen.**

Der Kläger hat mit der Beklagten einen Unfallversicherungsvertrag abgeschlossen, dem unter anderem die Allgemeinen Unfallversicherungsbedingungen der Beklagten (AUB 2013, Fassung 2015) zugrunde liegen. Diese lauten auszugsweise:

„2. Welche Leistungen können vereinbart werden?

...

2.1.2. Art und Höhe der Leistung

...

2.1.2.2.1. Bei Verlust oder Funktionsunfähigkeit der nachstehend genannten Körperteile und Sinnesorgane gelten ausschließlich die folgenden Invaliditätsgrade:

...

Bei Teilverlust oder Funktionsbeeinträchtigung gilt der entsprechende Teil des jeweiligen Prozentsatzes.

...

2.1.2.2.2. Für andere Körperteile und Sinnesorgane bemisst sich der Invaliditätsgrad danach, inwieweit die normale körperliche oder geistige Leistungsfähigkeit insgesamt beeinträchtigt ist. Dabei sind ausschließlich medizinische Gesichtspunkte zu berücksichtigen.

...

2.1.2.2.4. Sind mehrere Körperteile oder Sinnesorgane durch den Unfall beeinträchtigt, werden die nach den vorstehenden Bestimmungen ermittelten Invaliditätsgrade zusammengerechnet. Mehr als 100 % werden jedoch nicht berücksichtigt.

...“

### Aus der Begründung des OGH:

1. Die Anwendung österreichischen Rechts ist unstrittig.

2.1. Allgemeine Versicherungsbedingungen sind nach den Grundsätzen der Vertragsauslegung (§§ 914 ff ABGB) auszulegen, und zwar orientiert am Maßstab des durchschnittlich verständigen Versicherungsnehmers und stets unter Berücksichtigung des erkennbaren Zwecks einer Bestimmung (RIS-Justiz RS0050063 [T71]; RS0112256 [T10]; RS0017960). Die Klauseln sind, wenn sie nicht Gegenstand und Ergebnis von Vertragsverhandlungen waren, objektiv unter Beschränkung auf den Wortlaut auszulegen; dabei ist der einem objektiven Betrachter erkennbare Zweck einer Bestimmung zu berücksichtigen (RIS-Justiz RS0008901 [insbesondere T5, T7 und T87]).

2.2. Der OGH ist zur Auslegung von allgemeinen Geschäftsbedingungen nicht jedenfalls, sondern nur dann berufen, wenn die zweite Instanz Grundsätze höchstgerichtlicher Rechtsprechung missachtete oder für die Rechtseinheit und Rechtsentwicklung bedeutsame Fragen zu lösen sind (RIS-Justiz RS0121516). Dass die Auslegung von Versicherungsbedingungen, zu denen nicht bereits höchstgerichtliche Judikatur existiert, im Hinblick darauf, dass sie in aller Regel einen größeren Personenkreis betreffen, grundsätzlich revisibel ist, gilt nach ständiger Rechtsprechung dann nicht, wenn der Wortlaut der betreffenden Bestimmung so eindeutig ist, dass keine Auslegungszweifel verbleiben können (RIS-Justiz RS0121516 [T6]; 7 Ob 122/18v). Ein solcher Fall liegt vor: