

068/15

19. 7. 1955.

Regierungsvorlage.

Bundesgesetz vom 1955
über den Wiederaufbau der Vertragsversicherung
(Versicherungswiederaufbaugesetz
— VWG.).

Der Nationalrat hat beschlossen:

ARTIKEL I.

Anwendungsbereich.

§ 1. Die Bestimmungen dieses Bundesgesetzes sind auf Unternehmungen der Vertragsversicherung anzuwenden, die im Inland zum Geschäftsbetrieb zugelassen sind, auf ausländische nur hinsichtlich ihres inländischen Geschäftsbetriebes.

ARTIKEL II.

Inländischer Versicherungsbestand.

§ 2. (1) Versicherungsverträge, die zum inländischen Versicherungsbestand einer Versicherungsunternehmung gehören, sind bei inländischen Versicherungsunternehmungen an deren Sitz, bei ausländischen am Ort ihrer inländischen Niederlassung zu erfüllen. Der Erfüllungsort ist auch Gerichtsstand. Auch für die Zeit vom 13. März 1938 bis zum 27. April 1945 gilt als Inland das Bundesgebiet.

(2) Bei Versicherungsverträgen, die in der Zeit vom 13. März 1938 bis 27. April 1945 abgeschlossen worden sind und nicht zum inländischen Versicherungsbestand einer Versicherungsunternehmung gehören, gilt die Vereinbarung eines inländischen Erfüllungsortes oder Gerichtsstandes als nicht erfolgt.

(3) Die Erfüllung von Versicherungsverträgen, auf die österreichisches Recht Anwendung findet, ohne daß sie zum inländischen Versicherungsbestand gehören, kann höchstens in dem Ausmaß begehrt werden, das sich aus den Bestimmungen des Artikels III ergibt.

§ 3. (1) Vor dem 8. Mai 1945 abgeschlossene Versicherungsverträge gehören zum inländischen Versicherungsbestand, wenn nach den Umständen des Falles anzunehmen ist, daß der Versicherer und der Versicherungsnehmer bei Vertragsabschluß die Vertragserfüllung im Inland (§ 2) beabsichtigt haben. Hatte der Versiche-

nehmer bei Vertragsabschluß seinen Wohnsitz (Sitz) nicht im Inland, so gilt, sofern er oder der Bezugsberechtigte nicht den Gegenbeweis erbringen kann, die Rechtsvermutung, daß die Vertragserfüllung nicht im Inland beabsichtigt war.

(2) Eine Versicherung gehört in den inländischen Versicherungsbestand, wenn sie in diesen durch eine Vereinbarung zwischen Versicherungsunternehmung und Versicherungsnehmer nach dem 7. Mai 1945 übernommen wurde oder wenn von einer inländischen Niederlassung der Versicherungsunternehmung nach diesem Zeitpunkt zahlbare Prämien vorbehaltlos angenommen wurden.

(3) Zum inländischen Versicherungsbestande gehören Versicherungsverträge nicht, die schon bei Vertragsabschluß einem selbständigen ausländischen Versicherungsbestand angehört haben oder — in sinngemäßer Anwendung des Abs. 2 — später in einen solchen übernommen worden sind.

§ 4. Die Absicht der Vertragserfüllung im Inland (§ 3 Abs. 1) ist insbesondere in folgenden Fällen zu vermuten:

A. In der Sach- und Vermögensschaden-Versicherung:

a) Wenn die versicherte unbewegliche Sache oder der Betrieb, in dessen Rahmen die Versicherung abgeschlossen worden ist, im Inland liegt, oder

b) wenn der Versicherungsnehmer, in den Fällen des § 74 des Gesetzes über den Versicherungsvertrag der Versicherte, bei Vertragsabschluß und bei Eintritt des Versicherungsfalles seinen Wohnsitz (Sitz) im Inland gehabt hat.

B. In der Unfall- und Krankenversicherung:

Wenn die Voraussetzungen des Punktes A. b) vorliegen.

C. In der Lebensversicherung:

a) Wenn eine Versicherung am 13. März 1938 im inländischen Versicherungsbestand geführt worden ist;

b) wenn bei einem Versicherungsvertrage, der in der Zeit vom 13. März 1938 bis zum

7. Mai 1945 bei einer im Zeitpunkt des Vertragsabschlusses zum Geschäftsbetrieb im Inland berechtigten Versicherungsunternehmung abgeschlossen wurde, der Versicherungsnehmer, bei einem ausschließlich und unwiderruflich zugunsten eines Dritten abgeschlossenen Versicherungsvertrag dieser Dritte, seinen Wohnsitz (Sitz) sowohl im Zeitpunkt des Vertragsabschlusses als auch am 1. Jänner 1948 oder bei früherem Eintritt des Versicherungsfalles im Inland hatte. Das vorstehende Erfordernis des Wohnsitzes im Inland bei Vertragsabschluß entfällt für Personen, die die österreichische Staatsbürgerschaft auf Grund des Staatsbürgerschaftsüberleitungsgesetzes, BGBl. Nr. 59/1945, in der derzeit geltenden Fassung, besitzen.

§ 5. (1) Ansprüche aus Versicherungsverträgen, die einem ausländischen Versicherungsbestande angehören, und Ansprüche aus sonstigen Verpflichtungen, die mit diesem ausländischen Versicherungsbestande in Verbindung stehen, können nicht gerichtlich geltend gemacht werden, wenn und solange dieser ausländische Versicherungsbestand oder das ihm zugehörige Vermögen durch gesetzliche oder behördliche Maßnahmen der Verfügung der Hauptgeschäftslleitung der Versicherungsunternehmung entzogen ist.

(2) Versicherungsunternehmungen mit dem Sitz im Inlande werden von diesen Verpflichtungen befreit, wenn ihnen das in Abs. 1 erwähnte Vermögen dauernd entzogen wird.

ARTIKEL III.

Leistungen aus Versicherungsverträgen des inländischen Versicherungsbestandes.

§ 6. (1) Aus Lebensversicherungsverträgen, die vor dem 1. Jänner 1946 abgeschlossen worden sind, ist die vertragmäßige Leistung mit der in Abs. 2 angeführten Kürzung zu erbringen. Nach dem 31. Dezember 1945 abgeschlossene Lebensversicherungsverträge sowie alle Versicherungsverträge in anderen Versicherungszweigen sind — unbeschadet der Bestimmungen des § 15 — im vollen vertragmäßigen Ausmaß zu erfüllen.

(2) Die in Abs. 1 vorgesehene Kürzung beträgt 60 vom Hundert der nachstehend bezeichneten Bemessungsgrundlage. Bemessungsgrundlage ist bei Kapitalversicherungen auf den Ab- und Erlebensfall oder mit bestimmtem Auszahlungstermin, bei Kapitalversicherungen auf den Ablebensfall mit abgekürzter Prämienzahlung und bei Rentenversicherungen der Teil der Versicherungssumme beziehungsweise der versicherten Rente, der dem Verhältnis der Summe der vor dem 1. Jänner 1946 fällig gewordenen Prämien zur Summe aller auf jenen Zeitraum entfallenden Prämien entspricht, der im Verträge als Prämien-

zahlungsdauer für den Fall vereinbart ist, daß der Versicherungsfall nicht vor deren Ablauf eintritt; für diese Berechnung ist jährliche Prämienzahlung als vereinbart anzunehmen. Bei Ablebensversicherungen, für welche die Prämien bis zum Ablebensfall zahlbar sind, ist zur Ermittlung der vorerwähnten Summe aller Prämien von der Annahme auszugehen, daß die Prämien bis zur Erreichung des 80. Lebensjahres, längstens aber durch 40 Jahre zu bezahlen sind; solchen Versicherungen sind Verträge auf den Ab- und Erlebensfall gleichgestellt, bei denen die Leistung im Erlebensfall erst nach Erreichung des 80. Lebensjahres fällig wird. Bei prämienvfrei reduzierten Versicherungen, zu denen keine seit 1. Jänner 1946 fällige Prämie bezahlt worden ist, die Bemessungsgrundlage gleich dem vertragsmäßigen Reduktionswert. Bei Versicherungen, bei denen der Versicherungsfall vor dem 1. Jänner 1946 eingetreten ist, ist die Bemessungsgrundlage gleich der vollen vertragsmäßigen Leistung. Bei Versicherungen, die seit dem 1. Jänner 1946 durch besondere Vereinbarung abgeändert oder auf eine neue Versicherung angerechnet worden sind, ist die Bemessungsgrundlage nach versicherungstechnischen Grundsätzen zu berichtigen.

(3) Zusatzleistungen und Zusatzversicherungen zu Kapitalversicherungen werden im gleichen Verhältnis wie die Versicherungssumme der Hauptversicherung gekürzt, es sei denn, daß für sie neben der Prämie für die Hauptversicherung zusätzlich eine Risikoprämie laufend bezahlt worden ist. Das gleiche gilt sinngemäß für die Leistungen aus Rentenoptionen bei nach dem 31. Dezember 1945 fällig gewordenen Kapitalversicherungen.

(4) Sofern bei einer Versicherung eine Änderung der Währung oder einer Wertbeständigkeitsklausel eingetreten ist, erfolgt die Berechnung in der Weise, als ob die Versicherung von Beginn an in der gegenwärtig geltenden Vertragswährung gelaufen wäre.

§ 7. Die Kürzung gemäß § 6 entfällt:

- a) bei temporären Todesfallversicherungen gegen laufende Prämienzahlung;
- b) bei Pensionsversicherungsverträgen mit kleineren Versicherungsvereinen auf Gegenseitigkeit, wenn die nach dem Versicherungsplan erforderliche Deckungsgrundlage voll bedeckt oder ihre volle Bedeckung sichergestellt ist. Ob diese Voraussetzung vorliegt, entscheidet die Versicherungsaufsichtsbehörde.

§ 8. (1) Im Versicherungsfall sind bei Kapitalversicherungen in der Lebensversicherung — mit Ausnahme der gegen Einmalprämienzahlung abgeschlossenen und der infolge vorzeitiger Einstellung der Prämienzahlung prämienvfreigestellten Versicherungen oder solcher Teile einer Ver-

sicherung — die nachstehenden Mehrleistungen gegenüber der Leistung gemäß § 6 (Grundleistung) zu erbringen:

a) Im Versicherungsfall ist für sämtliche fällig gewordenen, vor dem 1. Jänner 1946 abgeschlossenen Versicherungen des Versicherten bei der gleichen Versicherungsunternehmung mindestens ein Betrag von 1000 S, erhöht um ein Viertel des Betrages, um den die vertragsmäßige Leistung 1000 S übersteigt, höchstens jedoch die vertragsmäßige Leistung, zu erbringen.

b) Von dem Kürzungsbetrag, der sich als Unterschied zwischen der vertragsmäßigen Leistung und dem nach § 6 oder nach Punkt a ermittelten Betrag ergibt, sind bei Eintritt des Versicherungsfalles nach dem 31. Dezember 1945 12 vom Hundert dieses Kürzungsbetrages und weiters für jede in der Zeit vom 1. Jänner 1946 bis zum 31. Dezember 1953 fällige und voll bezahlte Jahresprämie je 4 vom Hundert des Kürzungsbetrages und für jede in der Zeit vom 1. Jänner 1954 bis zum 31. Dezember 1960 fällige und voll bezahlte Jahresprämie je 8 vom Hundert des Kürzungsbetrages als Mehrleistung zu erbringen. Für diese Mehrleistung sind Prämien, die vor dem 1. Jänner 1946 oder für einen Zeitraum nach Eintritt des Versicherungsfalles vorausbezahlt worden sind, nicht zu berücksichtigen.

(2) Bei Rentenzahlungen aus Lebensversicherungsverträgen — mit Ausnahme solcher aus Rentenoptionen bei Kapitalversicherungen gemäß § 8 Abs. 3, letzter Satz — ist für sämtliche fällig gewordenen, vor dem 1. Jänner 1946 abgeschlossenen Versicherungen des Versicherten bei der gleichen Versicherungsunternehmung ein Rentenbetrag von mindestens 500 S im Monat erhöht um 40 vom Hundert des Betrages, um den die vertragsmäßige Monatsrente 500 S übersteigt, höchstens jedoch die vertragsmäßige Leistung, zu erbringen, es sei denn, daß die Versicherung infolge vorzeitiger Einstellung der Prämienzahlung nach dem Wirksamkeitsbeginn dieses Bundesgesetzes prämienvfrei gestellt worden ist. Aus Rentenoptionen entstandene Rentenzahlungen, die in der Zeit vom 1. Jänner 1946 bis zum Wirksamkeitsbeginn dieses Bundesgesetzes begonnen haben, sind weiterhin in dem bisher nach dem Versicherungsüberleitungsgesetz, BGBl. Nr. 108/1946, und den Versicherungsüberleitungsverordnungen zulässigen Ausmaß zu erbringen.

(3) Wurde eine Versicherung nach dem 31. Dezember 1945 durch besondere Vereinbarung abgeändert oder auf eine neue Versicherung angeordnet, so ist die Bemessungsgrundlage der geänderten beziehungsweise der neuen Versicherung um denselben Hundertsatz zu kürzen, um den

die Bemessungsgrundlage der ursprünglichen Versicherung im Zeitpunkt der Zahlung zu kürzen gewesen wäre. Hierbei ist eine allfällige Mehrleistung gemäß Abs. 1 b höchstens für so viele Jahresprämien zu gewähren, als für die ursprüngliche Versicherung vertragsmäßig zu bezahlen gewesen wären. Mehrleistungen nach den Abs. 1 und 2 sind für die geänderte oder die neue Versicherung nur dann zulässig, wenn deren Versicherungssumme, Prämie und Prämienzahlungsdauer vom Tag der Abänderung oder Anrechnung an nicht kleiner ist als die Versicherungssumme, die Prämie und die restliche Versicherungsdauer der ursprünglichen Versicherung; doch kann diese Dauer, falls sie mehr als zehn Jahre beträgt, bis auf zehn Jahre herabgesetzt werden.

§ 9. (1) Die vertragsmäßigen Reduktionswerte (beitragsfrei verminderten Versicherungssummen) werden um den gleichen Betrag wie die vertragsmäßige Leistung gemäß § 6 gekürzt. Diese Kürzung darf keinesfalls mehr als 60 vom Hundert des vertragsmäßigen Reduktionswertes betragen.

(2) Im Verhältnis der Kürzung der Reduktionswerte sind auch die vertragsmäßigen Rückkaufswerte zu vermindern und die Leistungen bei anderen Formen der Vertragsänderung zufolge vorzeitiger Einstellung der Prämienzahlung neu festzusetzen.

§ 10. (1) Die nach diesem Bundesgesetz zu erbringende Leistung ist um die aushaftenden Polizzendarlehen (Vorauszahlungen), Prämien und Nebengebühren zu vermindern. Polizzendarlehen, die am 1. Jänner 1946 oder beim früheren Eintritt des Versicherungsfalles bestanden haben (Altdarlehen), werden hiebei um 60 vom Hundert herabgesetzt. Ist ein solches Altdarlehen zur Gänze oder zum Teil seit 1. Jänner 1946 in barem rückgezahlt worden, so ist der das herabgesetzte Darlehen übersteigende Betrag im Versicherungsfall oder bei der Durchführung des Rückkaufes gleichzeitig mit der Versicherungsleistung zu bezahlen. Wird eine Mehrleistung gemäß § 8 erbracht, so vermindert sich diese um den Teil der Mehrleistung, der dem Verhältnis des vollen Betrages des Altdarlehens zur Bemessungsgrundlage entspricht.

(2) Gestundete Prämienteile zu Verträgen von Versicherten, die zum Wehrdienst einberufen waren, sind, auch wenn sie in Polizzendarlehen (Vorauszahlungen), umgewandelt worden sind, bis zur Höhe des Rückkaufswertes der Versicherung am 1. Jänner 1946, bei früherem Eintritt des Versicherungsfalles zur Gänze, als Altdarlehen zu behandeln.

§ 11. (1) Lebensversicherungsverträge, die mangels einer früheren vertraglichen oder gesetzlichen Umwandlung bei Wirksamkeitsbeginn dieses Bundesgesetzes noch auf Fremdwährung lauten

oder eine Gold- oder sonstige Wertsicherungsklausel aufweisen, werden in auf Schillingwährung lautende Verträge umgewandelt. Die Umwandlung erfolgt bei Versicherungen auf Fremdwährung nach dem Mittelkurs der betreffenden Devisen, bei Versicherungen auf Goldschillinge oder Goldkronen nach dem Goldankaufspreis der Oesterreichischen Nationalbank am Tage des Wirksamkeitsbeginnes dieses Bundesgesetzes. Die §§ 6 bis 10 finden auch auf die umgewandelten Verträge Anwendung.

(2) Schillingzahlungen, die seit dem Inkrafttreten des Schillinggesetzes, StGBI. Nr. 231/1945, auf solche Versicherungen geleistet wurden, sind zu dem am Zahlungstag jeweils für Versicherungszahlungen maßgebenden Kurs (Mittelkurs) der betreffenden Devisen beziehungsweise dem Goldankaufspreis der Oesterreichischen Nationalbank in die Originalwährung umzurechnen und bei der nach Abs. 1 vorgesehenen Umwandlung der Versicherungen auf Schillingwährung nach den dort vorgesehenen Kursen neu zu bewerten.

§ 12. Durch die Herabsetzung der Ansprüche gemäß den §§ 6 bis 10 wird der Anspruch des Versicherers auf die Bezahlung der Prämien in vertragsmäßiger Höhe nicht berührt.

§ 13. (1) Auf die in diesem Bundesgesetz vorgesehenen Leistungen sind die für eine Versicherung bereits erbrachten Zahlungen anzurechnen. Übersteigen diese Zahlungen die in diesem Bundesgesetz vorgesehenen Leistungen, so kann die Versicherungsunternehmung den Mehrbetrag nicht zurückfordern.

(2) Übersteigen die in diesem Bundesgesetz vorgesehenen Leistungen die vor Wirksamkeitsbeginn dieses Bundesgesetzes erbrachten Leistungen, so kann der Bezugsberechtigte den Anspruch auf Nachzahlung innerhalb von zwei Jahren nach Wirksamkeitsbeginn dieses Bundesgesetzes bei sonstiger Verwirkung bei der Versicherungsunternehmung schriftlich geltend machen.

(3) Die Versicherungsunternehmung kommt mit ihrer Nachzahlung nicht in Verzug, wenn sie diese binnen sechs Monaten nach Vorlage aller zur Anspruchserhebung erforderlichen Unterlagen vornimmt. Das Bundesministerium für Finanzen kann diese Frist für bestimmte Arten von Nachzahlungen im Verordnungswege auf höchstens 24 Monate verlängern, wenn dies betriebswirtschaftlich geboten erscheint. Solange die Versicherungsunternehmung mit der Nachzahlung nicht in Verzug ist, sind die Nachzahlungsbeträge nicht zu verzinsen.

§ 14. Vertragliche Ansprüche auf Gewinnbeteiligung, außerhalb der Lebensversicherung auch auf Beitragsrückgewähr, sind erloschen, wenn sie sich auf einen Zeitraum vor dem 1. Jänner 1955 beziehen. Diese Bestimmung steht der Ausschüt-

tung einer Gewinnrückstellung in den Folgejahren an die dann vorhandenen Versicherten nicht entgegen. Innerhalb von zwölf Monaten nach Wirksamkeitsbeginn dieses Bundesgesetzes können durch Beschluß des Vorstandes der Versicherungsunternehmung und mit Genehmigung des Bundesministeriums für Finanzen die Gewinnbeteiligungspläne für bestehende Versicherungsverträge geändert werden.

§ 15. (1) In der Sach- und Vermögensschadenversicherung erlöschen die Ansprüche aus Schäden, die mit dem zweiten Weltkrieg unmittelbar oder mittelbar im Zusammenhang stehen.

(2) Auf Kriegsschäden aus Transportversicherungen, bei denen das Kriegsrisiko zufolge besonderer Vereinbarung gedeckt worden ist, findet Abs. 1 insoweit keine Anwendung, als die Versicherungsunternehmung ihrerseits für dieselben Zahlung erhält.

§ 16. Den Versicherungsunternehmungen ist verboten, Leistungen zu erbringen, deren Höhe von dem in diesem Bundesgesetz festgesetzten Ausmaß abweicht.

ARTIKEL IV.

Rekonstruktionsmaßnahmen.

§ 17. (1) Versicherungsunternehmungen, die bereits am 11. März 1938 im Inland zum Geschäftsbetrieb zugelassen und bei Wirksamkeitsbeginn dieses Bundesgesetzes zum Neugeschäft befugt waren, können an Stelle der Jahresabschlüsse für die einzelnen Geschäftsjahre einen den Zeitraum vom Beginn des Geschäftsjahres 1945 bis zum Ende des Geschäftsjahres 1954 umfassenden Jahresabschluß (Rekonstruktionsbilanz und Gewinn- und Verlustrechnung) aufstellen. Von der Veröffentlichung dieses Jahresabschlusses kann abgesehen werden.

(2) Der Jahresabschluß ist binnen zwölf Monaten nach Wirksamkeitsbeginn dieses Bundesgesetzes festzustellen. Das Bundesministerium für Finanzen kann bei Vorliegen von Umständen, die einer rechtzeitigen Feststellung des Jahresabschlusses entgegenstehen, diese Frist um höchstens sechs Monate erstrecken.

(3) Versicherungsunternehmungen, die eine Rekonstruktionsbilanz aufstellen, haben die Schillingeröffnungsbilanz zum 1. Jänner 1955 zu erstellen.

§ 18. (1) Versicherungsunternehmungen, die bereits am 11. März 1938 im Inland zum Geschäftsbetrieb zugelassen und bei Wirksamkeitsbeginn dieses Bundesgesetzes zum Neugeschäft befugt waren, wird auf Antrag vom Bund eine Vergütung der Mehrleistungen, die sie nach dem 7. Mai 1945 in der Lebensversicherung gegenüber der Anwendung des § 6 auf Grund gesetzlicher

Verpflichtungen erbracht haben und erbringen werden, zuerkannt.

(8) Der Anspruch auf Vergütung der Mehrleistungen gemäß Abs. 1 wird drei Monate nach dem Tage fällig, an dem er beim Bundesministerium für Finanzen mit allen zu seiner Überprüfung erforderlichen Unterlagen angemeldet wurde.

(9) Der Anspruch auf Vergütung der Mehrleistungen ist in der Rekonstruktionsbilanz gesondert auszuweisen. Die künftigen Mehrleistungen sind hiebei mit ihrem versicherungstechnischen Barwert zu aktivieren. Das Ausmaß dieses Aktivums ist alljährlich nach versicherungstechnischen Grundsätzen neu festzustellen.

§ 19. (1) Einer Versicherungsunternehmung, die eine Rekonstruktionsbilanz aufstellt, wird, falls das am Ende des Geschäftsjahres 1944 ausgewiesene Eigenkapital (Eigenkapital 1944) nicht vorhanden ist, auf Antrag vom Bundesministerium für Finanzen eine Forderung gegen den Bund zuerkannt.

(2) Zum Zweck der Feststellung dieser Forderung hat die Versicherungsunternehmung nach Bewertungsvorschriften, die vom Bundesministerium für Finanzen unter Bedachtnahme auf die tatsächlichen Verhältnisse im Zeitpunkt der Rekonstruktionsbilanz erlassen werden, die in der Rekonstruktionsbilanz ausgewiesenen Aktiven und Passiven, unter Einbeziehung des Eigenkapitals 1944 in einer gesonderten Vermögensübersicht gegenüberzustellen. Der Unterschiedsbetrag aus dieser Vermögensübersicht ergibt die Forderung der Versicherungsunternehmung gegen den Bund. Diese Forderung ist in der Rekonstruktionsbilanz gesondert auszuweisen. Entstehen bei Aktiven oder Passiven gemäß § 10 und § 37 Abs. 8 lit. d und e des Schillingeröffnungsbilanzengesetzes vom 7. Juli 1954, BGBl. Nr. 190, in den auf den Stichtag der Rekonstruktionsbilanz folgenden Geschäftsjahren Gewinne oder Verluste, so ist die Forderung gegen den Bund nachträglich zu berichtigen.

(3) Für die Berechnung des Unterschiedsbetrages dürfen Rückstellungen für Ruhegelder und Anwartschaften auf solche nicht höher als zu Beginn des Geschäftsjahres 1945 angesetzt werden.

(4) Als Eigenkapital einer Versicherungsunternehmung gemäß Abs. 1 gilt das eingezahlte Kapital (Grund- oder Stammkapital) zuzüglich der Rücklagen und des Gewinnvortrages, jedoch abzüglich eines allfälligen Verlustvortrages. Bei der inländischen Zweigniederlassung einer ausländischen Versicherungsunternehmung gilt als Eigenkapital der Unterschied zwischen den Aktiven und Passiven unter Ausschluß des Verrechnungssaldos mit der Zentrale.

§ 20. Bei Lebensversicherungsunternehmungen, die den Geschäftsbetrieb im Inland (§ 2) in der Zeit vom 13. März 1938 bis 8. Mai 1945 auf-

genommen haben, kann das Bundesministerium für Finanzen, wenn die Interessen der Versicherten auf anderem Wege nicht gewahrt werden können, die Deckung der laufenden Ausgaben (Versicherungszahlungen und Verwaltungskosten), soweit sie nicht aus den Mitteln der Unternehmung bestritten werden können, durch Gewährung von Darlehen sicherstellen.

§ 21. Das Bundesministerium für Finanzen hat dem Hilfsfonds für ehemalige Pensionisten der Lebensversicherungsgesellschaft „Phönix“ für die von ihm nach Maßgabe der Satzung zu gewährenden Unterstützungen, für seine Abwicklungskosten und für seine Verbindlichkeiten laufend die erforderlichen Mittel bis zu einem Gesamtbetrag von 3 Millionen Schilling in barem zur Verfügung zu stellen. Der Hilfsfonds hat mit Zustimmung des Bundesministeriums für Inneres die künftigen Unterstützungsbeträge auf Grund einer versicherungstechnischen Bilanz, die dem Bundesministerium für Finanzen zur Genehmigung vorzulegen ist, nach sozialen Gesichtspunkten festzusetzen.

§ 22. (1) Das Bundesministerium für Finanzen hat für die zuerkannten Forderungen, die auf die bis zum Stichtag der Rekonstruktionsbilanz bezahlten Mehrleistungen gemäß § 18 und auf den Unterschiedsbetrag gemäß § 19 entfallen, an die Versicherungsunternehmungen Bundesschuldverschreibungen in zwei Serien auszugeben. Die Serie I erhalten die Versicherungsunternehmungen für Forderungen gemäß § 19, die Serie II für Forderungen gemäß § 18.

(2) Die Versicherungsunternehmungen haben die Bundesschuldverschreibungen in der Bilanz zum Nennwert anzusetzen. Sie dürfen sie nicht veräußern und nur an Kreditunternehmungen, Versicherungsunternehmungen und das österreichische Postsparkassenamt verpfänden; das Bundesministerium für Finanzen kann hievon aus wirtschaftlichen Gründen Ausnahmen zulassen.

(3) Die Mehrleistungen (§ 18) aus dem am Stichtag der Rekonstruktionsbilanz noch aufrechten Versicherungen und Schadenreserven sind vom Bund laufend den Versicherungsunternehmungen in barem zu vergüten.

§ 23. (1) Die Bundesschuldverschreibungen (§ 22) sind mit jährlich 4 vom Hundert zu verzinzen und innerhalb von 20 Jahren, beginnend mit dem Jahr 1956, zu tilgen.

(2) Die Zinsen werden im nachhinein jeweils am 1. Mai und 1. November fällig. Die erste Zinsenfälligkeit tritt am 1. Mai 1956 ein und umfaßt die Zeit vom 1. Jänner 1955 bis 30. April 1956.

(3) Das Bundesministerium für Finanzen hat für die Bundesschuldverschreibungen der Serie I einen Tilgungsplan aufzustellen, der für jedes Tilgungsjahr die gleiche, Zinsen und Tilgung umfassende Annuität vorzusehen hat. Die Bundes-

schuldverschreibungen der Serie II sind jährlich mit einem Zwanzigstel des gegebenen Nennbetrages, mindestens aber mit einem Betrag zu tilgen, der 1 vom Hundert der im vorangegangenen Geschäftsjahr im direkten inländischen Lebensversicherungsgeschäft erzielten Prämieinnahmen entspricht.

(4) Die Tilgung hat jährlich zum 1. Mai, erstmalig zum 1. Mai 1956 zu erfolgen. Die Tilgungsbeträge sind nach dem Besitzstand an Bundesschuldverschreibungen jeder der beiden Serien am Tilgungstage aufzuteilen. Der Bund ist berechtigt, die Bundesschuldverschreibungen jederzeit zur Gänze oder zum Teil zur Barrückzahlung zum Nennwert aufzurufen.

(5) Die gemäß § 24 eingelierten Bundesschuldverschreibungen sind auf die im Tilgungsplan vorgesehene Tilgungsquoten anzurechnen. Soweit die eingelierten Bundesschuldverschreibungen das Ausmaß der laufenden Tilgungsquote übersteigen, sind sie der zusätzlichen Tilgung zuzuführen.

§ 24. (1) Als Beitrag für die Vergütung der Mehrleistungen durch den Bund (§ 18) haben die Versicherungsunternehmen, die solche Mehrleistungen vergütet erhalten, vom Jahre 1955 an jährlich 1 vom Hundert der im vorangegangenen Geschäftsjahr im direkten inländischen Lebensversicherungsgeschäfte erzielten Prämieinnahmen so lange an den Bund zu entrichten, bis ein Gesamtbetrag von 45 Millionen Schilling erreicht ist. Die Entrichtung dieses Beitrages kann durch Hingabe von Bundesschuldverschreibungen der Serie II zum Nennwert oder in barem erfolgen.

(2) Hat eine Versicherungsunternehmung eine Forderung gemäß § 19 gegen den Bund erworben, so hat sie einen Betrag in der Höhe dieser Forderung, höchstens jedoch im Ausmaße des Eigenkapitals 1944 (§ 19) in Bundesschuldverschreibungen der Serie I oder in barem an den Bund abzuführen. Diese Abfuhr hat nach einem vom Bundesministerium für Finanzen zu genehmigenden Plan längstens in 15 Jahren stattzufinden.

(3) Die nach Abs. 1 und 2 entrichteten Beträge sind steuerlich als Betriebsausgaben zu behandeln.

§ 25. (1) Für Versicherungsunternehmen, die eine Rekonstruktionsbilanz gemäß § 17 Abs. 1 aufstellen, gilt der Zeitraum vom Beginn des Geschäftsjahres 1945 bis zum Ende des Geschäftsjahres 1954 als ein besonderes Geschäftsjahr im Sinne des § 5 Abs. 2 Körperschaftsteuergesetz. Der Besteuerung des Einkommens ist bei allen Versicherungsunternehmen (§ 1), welche eine Rekonstruktionsbilanz gemäß § 17 Abs. 1 aufstellen, das Ergebnis der Rekonstruktionsbilanz zugrunde zu legen.

(2) Ergibt sich auf Grund der Rekonstruktionsbilanz ein Einkommen (Ertrag), worauf ein niedrigerer Betrag an Körperschaftsteuer samt Zuschlägen und Gewerbesteuer samt Zuschlägen entfallen würde als auf die genannten Steuern für die Geschäftsjahre 1945 bis einschließlich 1954 vorgeschrieben wurde, so sind die genannten Steuern für das besondere Geschäftsjahr (Abs. 1) mit dem Betrage der Vorschreibung festzusetzen.

(3) Eine nachträgliche Festsetzung oder Berichtigung der Vermögensteuer, des Besatzungskostenbeitrages vom Vermögen, der Aufbringungsumlage, der Vermögensabgabe, der Vermögenszuwachsabgabe und der Gewerbesteuer nach dem Gewerkekapital für Stichtage oder Veranlagungszeiträume, die vor dem Stichtage der Rekonstruktionsbilanz liegen, findet nicht statt; sind Zahlungen für die genannten Abgaben geleistet worden, werden diese nicht erstattet.

§ 26. (1) Versicherungsunternehmen können in der Rekonstruktionsbilanz aus einem allfälligen Gewinn zur Deckung der besonderen Geschäftsrisiken steuerfrei eine Rücklage bis zur Höhe von 10 vom Hundert der Eigenbehaltsprämie des Kalenderjahres 1954 bilden.

(2) Versicherungsunternehmen können in den auf den Stichtag der Aufstellung der Rekonstruktionsbilanz unmittelbar folgenden zehn Geschäftsjahren jeweils bis zu 20 vom Hundert des Gewinnes dieser Rücklage steuerfrei zuweisen. Eine Zuweisung an die steuerfrei gebildete Rücklage hat jedoch zu unterbleiben, wenn sie 10 vom Hundert der Eigenbehaltsprämie des Rechnungsjahres erreicht.

(3) Gewinn im Sinne der Abs. 1 und 2 ist der um eine allfällige Rückstellung für die Gewinnbeteiligung oder Beitragsrückgewähr erhöhte steuerpflichtige Gewinn. Eine allfällige Gewerbesteuerrückstellung ist von dem nach Dotierung der Rücklage nach Abs. 1 und 2 verbleibenden Gewinn zu berechnen.

(4) Die Rücklage (Abs. 1 und 2) darf nur zum Ausgleich von Wertminderungen und zur Deckung von sonstigen Verlusten verwendet werden; sie ist in der Bilanz gesondert auszuweisen. Der Verwendung dieser Rücklage steht nicht entgegen, daß freie zum Ausgleich von Wertminderungen und zur Deckung von sonstigen Verlusten bestimmte Rücklagen vorhanden sind. Bei der Feststellung des zulässigen Verhältnisses der Dotierung der gesetzlichen Rücklage und der Dotierung freier und zweckgebundener Rücklagen gemäß § 12 Abs. 3 und 5 des Schillingeröffnungsbilanzgesetzes bleibt diese Rücklage außer Betracht.

§ 27. Rückstellungen für die Gewinnbeteiligung oder Beitragsrückgewähr zugunsten der Versicherten, die in der Bilanz zu Beginn des Ge-

schaftsjahres 1945 enthalten sind, sind in der Rekonstruktionsbilanz steuerfrei der gesetzlichen Rücklage zuzuführen. Eine Dotierung dieser Rückstellungen darf in der Rekonstruktionsbilanz nur erfolgen, sofern darin sämtliche Schulden und andere Rückstellungen voll bedeckt sind.

§ 28. Die Versicherungsunternehmen sind verpflichtet, an den Bund die der Bedeckung von Verpflichtungen aus Lebensversicherungsverträgen gewidmeten verbrieften und nicht verbrieften Forderungen gegen das Deutsche Reich sowie die Obligationen des Versicherungsfonds Berlin, sämtliche mit den nicht eingelösten Zinsscheinen, abzuführen. Die Abfuhrverpflichtung ist mit dem Reichsmark-Nennwert begrenzt, der dem Schillingbetrag entspricht, um den sich die Verbindlichkeiten der Versicherungsunternehmung zufolge Kürzung ihrer vertraglichen Leistungen gemäß § 6 vermindern.

§ 29. Der in § 21 genannte Hilfsfonds ist verpflichtet, sämtliche in seinem Besitz befindlichen Werte der in § 28 angeführten Art an den Bund abzuliefern.

§ 30. Das Bundesministerium für Finanzen überprüft die Höhe des Rekonstruktionsverlustes (§ 19) und der Mehrleistungen der Lebensversicherungsunternehmen (§ 18). Es kann sich dazu eigener Organe sowie von ihm zu bestimmender Kontrolleinrichtungen bedienen. Die Kosten der Überprüfung bilden einen Bestandteil der Kosten der Versicherungsaufsicht. Das Bundesministerium für Finanzen und die von ihm bestimmten Prüfungsorgane können von den Versicherungsunternehmen alle Auskünfte, die zur Erfüllung ihrer Aufgaben notwendig oder zweckmäßig sind, verlangen und deren Richtigkeit durch Einsichtnahme in die Bücher der Versicherungsunternehmen überprüfen.

ARTIKEL V.
Allgemeine Bestimmungen.

§ 31. § 36 Abs. 1 des Schillingöffnungsbilanzengesetzes gilt nicht für Versicherungsunternehmen.

§ 32. Die zur Durchführung dieses Bundesgesetzes erforderlichen Rechtsgeschäfte, Schriften und Amtshandlungen sind von den bundesgesetzlich geregelten Abgaben, den Bundesverwaltungsabgaben sowie den Gerichts- und Justiz-Verwaltungsgebühren befreit.

§ 33. Auf das Verfahren finden, soweit dieses Bundesgesetz nichts anderes bestimmt, die Vorschriften des Allgemeinen Verwaltungsverfahrensgesetzes — AVG. — 1950 Anwendung.

§ 34. Die für öffentliche Abgaben geltenden Vorschriften über die Vollstreckbarkeit, den Säumniszuschlag und die Verjährung des Einforderungsrechtes finden auf die gemäß § 24 abzu-

führenden Beträge sinngemäß Anwendung. Mit der Bestätigung der Vollstreckbarkeit versichene Zahlungsaufträge des Bundesministeriums für Finanzen sind Exekutionstitel im Sinne der Exekutionsordnung.

§ 35. Die Bestimmungen des § 1 Abs. 1 Z. 1 des Bundesgesetzes vom 2. Juli 1947, BGBl. Nr. 193, über die Zulässigkeit der gerichtlichen Geltendmachung verjährter Rechte, in der Fassung der Fristengesetznovelle 1952, BGBl. Nr. 90, finden auf die Geltendmachung von Rechten aus Versicherungsverträgen durch und gegen Versicherungsunternehmen nach Ablauf von sechs Monaten nach Wirksamkeitsbeginn dieses Bundesgesetzes keine Anwendung.

§ 36. Artikel I des Versicherungsüberleitungsgesetzes vom 13. Juni 1946, BGBl. Nr. 108, wird insoweit aufgehoben, als er die Errichtung einer Versicherungsverrechnungsstelle verfügt.

§ 37. Die Bestimmungen des § 26 und des § 27. zweiter Satz, finden auf die kleineren Versicherungsvereine auf Gegenseitigkeit, die keine Rekonstruktionsbilanz aufstellen, mit der Maßgabe Anwendung, daß an Stelle der Rekonstruktionsbilanz die Bilanz über das Jahr 1954 tritt. Gleiches gilt für sonstige Versicherungsunternehmen, die nach dem 7. Mai 1945 im Inland zum Geschäftsbetrieb zugelassen wurden. Sie können in der Bilanz zum 31. Dezember 1953 ausgewiesene Rückstellungen für Gewinnbeteiligung oder Beitragsrückgewähr in der Bilanz über das Jahr 1954 steuerfrei der Rücklage gemäß § 26 Abs. 1 zuführen.

ARTIKEL VI.

Änderung des Währungsschutzgesetzes.

§ 38. Der § 13 des Währungsschutzgesetzes, BGBl. Nr. 250/1947, erhält die nachstehende Fassung:

„(1) Physische Personen, die Ansprüche aus Lebensversicherungsverträgen auf Kapitalleistungen zufolge Eintrittes des Versicherungsfalles erwerben, können, sofern für sie die Voraussetzungen des folgenden Abs. 2 und des § 13 Abs. 1 Punkt 1 lit. a des Schillinggesetzes, StGBI. Nr. 231/1945, vorliegen, binnen zwei Monaten nach Fälligkeit des Anspruches bei dem für sie zuständigen Finanzamt beantragen, daß ihnen der Bund den Betrag, um den die Versicherungsleistung nach diesem Bundesgesetz gekürzt worden ist, jedoch nicht mehr als 2500 S und, wenn ihr Haushalt aus mehr als zwei Personen besteht, nicht mehr als 3500 S einmalig auszahlt.

(2) Den Antrag nach Abs. 1 können nur solche physische Personen stellen, die nach dem Inhalt des Versicherungsvertrages bereits am 1. Jänner 1955 bezugsberechtigt gewesen sind oder nachher an Stelle der damals bezugsberechtigten, aber inzwischen verstorbenen Person während der Versicherungsdauer die Bezugsberechtigung erworben

haben. Bei auf den Überbringer lautenden Versicherungspolizzen kann dieser nur dann einen Antrag nach Abs. 1 stellen, wenn der Versicherungsnehmer bei Eintritt des Versicherungsfalles zum Überbringer in einem besonderen sittlichen Verpflichtungsverhältnis stand.

(3) Das Zutreffen der Voraussetzungen des § 13 Abs. 1 Punkt 1 lit. a. des Schillinggesetzes ist durch eine Bestätigung der zuständigen Bezirksverwaltungsbehörde, in Wien des zuständigen magistratischen Bezirksamtes, nachzuweisen. Zum Nachweis des Kürzungsbetrages der Versicherung und der Bezugsberechtigung ist dem Finanzamt eine Bestätigung der Versicherungsunternehmung vorzulegen.

(4) Bei Versicherungsverträgen, die gemäß den Kundnachrichten BGBl. Nr. 178/1936, 324/1936, 325/1936 und 326/1936 an die Oesterreichische Versicherungs-A. G. übertragen worden sind, kann, sofern der Versicherungsfall vor dem Wirksamkeitsbeginn dieses Bundesgesetzes eingetreten ist, der Antrag nach Abs. 1 binnen zwei Monaten, nachdem der Versicherer die betreffende Versicherung endgültig abgerechnet hat, gestellt werden. Das gleiche gilt bei Versicherungsverträgen, für die bei Wirksamkeitsbeginn dieses Bundesgesetzes ein Zahlungsverbot gemäß § 89 des Gesetzes über die Beaufsichtigung der privaten Versicherungsunternehmungen und Bausparkassen in der Fassung des Änderungsgesetzes vom 5. März 1937, R.GBl. I, Seite 269, besteht.

ARTIKEL VII.

Schlußbestimmungen.

§ 39. Es werden aufgehoben:

1. Mit Wirksamkeitsbeginn dieses Bundesgesetzes:

a) Artikel II des Versicherungsüberleitungsgesetzes, BGBl. Nr. 108/1946, in der Fassung des Währungsschutzgesetzes, BGBl. Nr. 250/1947, der Versicherungsüberleitungsgesetznovelle 1951, BGBl. Nr. 77, und der Versicherungsüberleitungsgesetznovelle 1954, BGBl. Nr. 67,

b) die Versicherungsüberleitungsverordnungen BGBl. Nr. 115/1946, BGBl. Nr. 43/1947, BGBl. Nr. 238/1947, BGBl. Nr. 85/1951, BGBl. Nr. 35/1952, BGBl. Nr. 226/1952,

2. mit Wirkung vom 8. Mai 1945 die Verordnung über die Errichtung eines Versicherungsfonds vom 10. März 1939, Deutsches Reichsgesetzblatt I, Seite 569, soweit sie noch in Geltung steht.

§ 40. (1) Dieses Bundesgesetz tritt am 1. Oktober 1955 in Kraft.

(2) Mit der Vollziehung dieses Bundesgesetzes ist das Bundesministerium für Finanzen, hinsichtlich des § 32 bezüglich der Gerichts- und Justizverwaltungsgebühren das Bundesministerium für Justiz betraut.

Erläuternde Bemerkungen.

I. ALLGEMEINER TEIL.

1. Ursachen der Verluste der Versicherungsunternehmungen (VU).

Um ihre Aufgabe, einen künftigen ungewissen Geldbedarf zu decken, erfüllen zu können, müssen die VU. bedeutende Geldmittel bereithalten und in zinstragenden Vermögenswerten anlegen. Durch die Gewährung von Versicherungsschutz übernehmen sie ein Wagnis, dessen Durchschnittsausmaß zwar auf lange Sicht ziemlich verlässlich abgeschätzt werden kann, das aber in den einzelnen Jahren, wie jede Zufallsgröße, beträchtlichen Schwankungen ausgesetzt ist. Die eingehobenen Versicherungsbeiträge (Prämien) entsprechen dem Durchschnittsmaß des Wagnisses; für die unvermeidlichen Schwankungen muß aber durch ein Grundkapital sowie durch Rücklagen oder Rückstellungen, welche aus Überschüssen in günstigen Geschäftsjahren gebildet werden können, vorgesorgt werden. In der Lebensversicherung kommt dazu, daß die meisten Versicherungsverträge Sparcharakter haben und bei diesen der überwiegende Teil der Prämien — wie Spareinlagen bei Kreditunternehmungen (KU.) — in der sogenannten Prämienreservierung angesammelt und verzinst werden muß.

Die VU. hatten bei Kriegsende 1945 hunderte Millionen Reichsmark nach diesen Grundsätzen angesammelter Vermögenswerte zu verwalten; alle Passiven — also auch Eigenkapital, Rückstellungen und vor allem die Prämienreserven in der Lebensversicherung — waren damals voll bedeckt. Ein Großteil der Bedeckung bestand aber in Reichswerten, die in der Zeit des Großdeutschen Reiches erworben werden mußten und mit dessen Zusammenbruch wertlos geworden sind. Auch Häuser und Hypotheken wurden durch Kriegereignisse in ihrem Werte stark betroffen. Schließlich dürfen die Verluste nicht unerwähnt bleiben, die durch Beschlagnahme ausländischer Zweigbetriebe, in denen Vermögensüberschüsse steckten, und durch die Vernichtung von Archiven entstanden, deren Wiederherstellung mühsam und kostspielig war.

In den Jahren seit Kriegsende entstanden den VU. noch weitere Verluste, die eine allmähliche

Heilung des schwer verwundeten Versicherungswesens sehr verzögerten. Bei der Währungsumstellung wurden den VU. 60% ihrer Guthaben bei KU. abgeschöpft (ungefähr ein Zehntel ihres Vermögens), ihre Bank- und Sparkasseneinlagen blieben bis 1947 zinslos, die Mieterträge aus kriegsbeschädigten Häusern sanken oder entfielen. Lange Zeit bestand auch keine Möglichkeit zu neuer Vermögensveranlagung mit entsprechender Verzinsung. Am schwerwiegendsten waren aber die wiederholten Lohn- und Preisabkommen, welche die Verwaltungskosten der VU. jäh erhöhten, während die Prämieinnahmen, aus deren Zuschlägen die Kosten zu decken sind, dieser Aufwärtsentwicklung nur sehr langsam nachfolgten. Insbesondere in der Lebensversicherung haben wertmäßig die Prämien nicht einmal die Hälfte der Prämien des Jahres 1944 erreicht.

Von allen Versicherungszweigen ist die Lebensversicherung von den Kriegs- und Nachkriegsverlusten am schwersten betroffen worden. Die oft geäußerte Meinung, die Lebens-VU. müßten sich doch in den neun Jahren seit Kriegsende bereits „erholt“ haben und daher ihre Leistungen ungekürzt erbringen können, ist völlig irrig. Sie haben die größten Verluste erlitten und alle, eine Gesundung hemmenden Umstände haben sich bei ihnen am stärksten ausgewirkt. Um auch nur die bisherigen begrenzten Versicherungsleistungen erbringen zu können, bedürfen sie der Hilfe aus öffentlichen Mitteln. Denn sogar die begrenzten Zahlungen, die sie seit Kriegsende erbracht haben, übersteigen ihre eigene Kraft. Das vorliegende VWG., welches den VU. aus öffentlichen Mitteln die zur Wiederherstellung geordneter Betriebsverhältnisse erforderliche Mindesthilfe bringen soll, betrifft daher vorwiegend die Lebensversicherung.

2. Die Maßnahmen seit Kriegsende.

Unmittelbar nach Kriegsende war der Umfang der Verluste, welche die VU. erlitten hatten, noch nicht klar zu überschauen. Es stand jedoch fest, daß sie ihre vertragsmäßigen Leistungen nicht in vollem Ausmaß erfüllen können, und daß es unbillig wäre, die notwendigen Leistungskürzungen für

die einzelnen VU. ihren zufälligen, größeren oder kleineren Verlusten entsprechend verschieden festzusetzen. Eine einheitliche Regelung für sämtliche VU., welche ausnahmslos voll bedeckt waren, ehe sie die Kriegsverluste betrafen, war schon damals und ist auch heute im vorliegenden VWG. der leitende Gedanke für die Neuordnung.

Nachdem das Schillinggesetz, StGBI. Nr. 231/1945, in § 13 Abs. 2 nur bescheidene Anzahlungen, vorwiegend in Notstandsfällen, gestattet hatte, brachte das Versicherungsüberleitungsgesetz (VÜG.), BGBl. Nr. 108/1946, die erste zusammenfassende Regelung der zulässigen Zahlungen in der Vertragsversicherung. Dieses Bundesgesetz wurde durch zwei Novellen, BGBl. Nr. 77/1951 und BGBl. Nr. 67/1954 und sechs Verordnungen (VÜV.), BGBl. Nr. 115/1946, BGBl. Nr. 43/1947, BGBl. Nr. 238/1947, BGBl. Nr. 85/1951, BGBl. Nr. 35/1952 und BGBl. Nr. 226/1952, ergänzt. Schrittweise wurden die zulässigen Zahlungen erweitert. Vollzahlung der Versicherungsleistungen, die in der Kranken- und Hagelversicherung vom Anfang an vorgesehen war, wurde für alle Versicherungsweige, mit Ausnahme der Lebensversicherung, bereits durch die Zweite VÜV., BGBl. Nr. 43/1947, im Jänner 1947 gestattet. Besondere Zahlungseinschränkungen für Personen, auf die das Verbotsgesetz, StGBI. Nr. 13/1945 Anwendung findet, wurden durch § 13 Abs. 1 lit. b des Währungsschutzgesetzes (WSchG.), BGBl. Nr. 250/1947, und solche für Staatsangehörige des Deutschen Reiches durch die VÜG.-Novelle 1954, BGBl. Nr. 67, aufgehoben.

Aber auch die zulässigen Leistungen in der Lebensversicherung wurden verbessert. Entscheidende Bedeutung hat hier die Dritte VÜV., BGBl. Nr. 238/1947, welche die unbefriedigende, nur als kurzfristige Übergangsmaßnahme gedachte Regelung des VÜG. durch eine versicherungstechnisch einwandfreie und gerechte Festsatzung der zulässigen Leistungen ersetzte.

Rentenversicherungen sowie Kapitalversicherungen auf kleine Summen sind besonders begünstigt worden. Schließlich kann das Finanzamt nach § 13 Abs. 2 des WSchG. in Notstandsfällen bei gekürzt ausgezahlten Lebensversicherungen eine zusätzliche Zahlung freigeben.

3. Die Versicherungsleistungen in der Lebensversicherung nach dem VWG.

Das VWG. schließt sich im wesentlichen an die derzeit geltende Regelung an. Die vertragsmäßigen Leistungen werden nur bei Verträgen, die vor dem 1. Jänner 1946 abgeschlossen wurden, gekürzt. Haben jedoch die Versicherungsnehmer ihre vertraglichen Verpflichtungen seit dem 1. Jänner 1946 voll erfüllt, dann sind Kapitalsummen bis 1000 S und Monatsrenten bis 500 S von der Kürzung ausgenommen und außerdem erhebliche Mehrleistungen möglich, deren Aus-

maß mit der Zahl der seit 1. Jänner 1946 bezahlten Prämien anwächst.

Die Grundregelung stammt aus der Dritten VÜV., BGBl. Nr. 238/1947, und ist in den § 6 des VWG. übernommen. Sie besagt, daß alle seit 1. Jänner 1946 erworbenen Ansprüche voll (100%), die vorher erworbenen Ansprüche mit 40% zu erfüllen sind. Die bis 1. Jänner 1946 erworbenen Ansprüche werden also um 60% gekürzt. Die Kürzung trägt der Tatsache Rechnung, daß die Lebens-VU. im Durchschnitt rund 60% ihrer seinerzeitigen Bedeckungswerte der Prämienreserven verloren haben. Die Kürzung entspricht der Regelung der Einlagen aus der Zeit vor 1945 — die Prämienreserve stellt wirtschaftlich ein Sparguthaben des Versicherungsnehmers dar —, von denen auch 60% durch das WSchG. abgeschöpft wurden; die Versicherungsnehmer erhalten aber die verbliebenen 40% nicht in Bundesschuldverschreibungen 1947, sondern in barem. Berücksichtigt man noch die Mehrleistungen, die nach § 8 und § 38 des VWG. möglich sind, so muß man die vorliegende Regelung wohl als sozial gerecht bezeichnen.

Das VWG. sieht die Umwandlung noch bestehender Fremd- und Goldwährungsversicherungen auf Schillingwährung vor (§ 11), da den VU. die zur Bedeckung solcher Versicherungen erforderlichen Devisen oder Goldwerte nicht beigestellt werden können.

Die Regelung gilt einheitlich für alle vor dem 1. Jänner 1946 abgeschlossenen Versicherungen, also auch für die Versicherungen des Altbestandes (Phönixstocks) der Osterreichischen Versicherungs-A. G. (OVAG.) und für die Versicherungen der inländischen Geschäftsstellen deutscher VU., für die besondere Zahlungsbeschränkungen erlassen worden sind.

Die Einzelheiten der endgültigen Regelung werden im besonderen Teil dieser Erläuterungen zu den §§ 6 bis 16 besprochen. Da viele VU. Versicherungen sowohl im Inland als auch im Ausland (wobei dieser Begriff durch die Schaffung des Großdeutschen Reiches Wandlungen unterworfen war) abgeschlossen haben, die Regelung des Artikels III primär aber nur für den inländischen Versicherungsbestand Anwendung finden kann, mußte der Begriff „inländischer Versicherungsbestand“ in Artikel II umschrieben werden.

4. Rekonstruktionsmaßnahmen.

Seit Ende des Geschäftsjahres 1944 haben die VU. — mit Ausnahme der vier seit 1946 neu gegründeten — keine satzungsmäßigen Bilanzen (Handels- und Steuerbilanzen) aufgestellt. Sie hatten lediglich dem Bundesministerium für Finanzen jährlich nach bestimmten Richtlinien aufgestellte Ausweise und einfache statistische Angaben vorzulegen, um dem Ministerium den zur Ausübung der Versicherungsaufsicht notwendigen

Einblick in die Geschäftsgebarung zu ermöglichen. Eines der Hindernisse, die der Aufstellung satzungsmäßiger Bilanzen entgegenstanden, war die Unklarheit über das endgültige Ausmaß der zu erbringenden Versicherungsleistungen.

Das VWG., das darüber Klarheit schafft, gibt nun den VU., die bereits am 11. März 1938 in Österreich zum Geschäftsbetrieb zugelassen waren, die Möglichkeit, für den zehnjährigen Zeitraum von 1945 bis 1954 eine einheitliche Rekonstruktionsbilanz (RB.) aufzustellen. An die RB. soll sich die Schillingeröffnungsbilanz (SEB.) nach dem geplanten Schillingeröffnungsbilanzengesetz anschließen, welche dann den Ausgangspunkt für die künftigen satzungsmäßigen Bilanzen zu bilden hat. VU., denen die deutschen Behörden in der Zeit vom 13. März 1938 bis zum 8. Mai 1945 die Tätigkeit in Österreich gestattet haben, können keine RB. aufstellen; für sie gilt eine Sonderregelung nach § 20 des VWG. Auch für die seit 1946 neu gegründeten VU. kommt eine RB. nicht in Frage.

Die VU. haben nach dem VWG. in der Lebensversicherung die Grundleistung (nach § 6), in allen anderen Versicherungszweigen die volle vertragliche Leistung aus eigenen Mitteln zu erbringen. Die Mehrleistungen, die in der Lebensversicherung — im wesentlichen aus sozialen Gründen — neben der Grundleistung zu bezahlen sind, sollen den VU. vom Bund ersetzt werden, gleichviel, ob sie bei Wirksamkeitsbeginn des VWG. bereits bezahlt waren (Mehrleistungen A) oder erst künftig zu bezahlen sein werden (Mehrleistungen B). Die Mehrleistungen A sind mit ihrem Nennbetrag, die Mehrleistungen B, die erst im Laufe der kommenden Jahre zahlbar werden, mit ihrem versicherungstechnischen Barwert in die RB. als Aktivum einzusetzen. Für die Mehrleistungen A stellt der Bund den VU. Bundesschuldverschreibungen der Serie II (BS. II) im gleichen Nennwert zur Verfügung. Die Mehrleistungen B sind als eine Forderung an den Bund auszuweisen. Sie vermindern sich in den künftigen Bilanzen auf den jeweiligen Versicherungsbarwert der noch nicht ausgezahlten Mehrleistungen. Der gleiche Betrag, der für die Mehrleistungen B im Aktivum der RB. oder einer künftigen Bilanz aufscheint, ist von den VU. in die Prämienreserve einzubeziehen, da er den versicherungstechnischen Barwert einer künftigen Verpflichtung darstellt. Den VU. werden die tatsächlich bezahlten Mehrleistungen B vom Bund im nachgewiesenen Ausmaß laufend — etwa vierteljährlich — in barem vergütet. Die jährlichen Barzahlungen des Bundes werden zwar höher sein als die jährliche Verminderung der unverzinslichen Forderungen für die Mehrleistungen B, erfordern aber weniger Bundesmittel als eine Verzinsung und Tilgung dieser Forderungen erfordert hätte; auch werden dadurch Gewinne oder Verluste der VU. vermieden, die sich aus

Abweichungen zwischen den tatsächlichen und den vorausgerechneten Mehrleistungen B ergeben können.

Nach Einsetzung dieser Aktiv- und Passivpost für die Mehrleistungen in der Lebensversicherung, von denen nur die Aktivpost für die Mehrleistungen A das Bilanzergebnis beeinflusst, wird die RB., wenn das Eigenkapital (Grund- oder Stammkapital, nebst Rücklagen) und die Pensionsrückstellungen nach dem Stand vom 31. Dezember 1944 unverändert ausgewiesen werden, bei einigen VU. noch einen Fehlbetrag aufweisen. Ohne Beseitigung eines solchen Fehlbetrages wäre der Bestand der VU. nicht gesichert. Das VWG. sieht nun vor, daß die VU. vom Bund die Bestellung von Bundesschuldverschreibungen der Serie I (BS. I) in solcher Höhe verlangen können, daß dadurch das Gleichgewicht zwischen Aktiven und Passiven wieder hergestellt wird. Dies kann aber richtig nur erzielt werden, wenn nicht die Buchwerte der Aktiven und Passiven, wie sie in der RB. aufscheinen, sondern deren tatsächliche Werte im Zeitpunkt der Rekonstruktion berücksichtigt werden. Zur Ermittlung des angemessenen Betrages der beizustellenden BS. I wird daher eine Neubewertung der Aktiven und Passiven vorzunehmen sein. Das Bundesministerium für Finanzen wird hierfür durch Verordnung Bewertungsbestimmungen erlassen müssen, die im wesentlichen den Grundsätzen des geplanten Schillingeröffnungsbilanzengesetzes entsprechen werden, den besonderen Verhältnissen bei den VU. aber Rechnung tragen und insbesondere nicht bloß Höchstsätze, sondern auch Mindestsätze für die Bewertung festsetzen müssen.

Auf Grund dieser Neubewertung werden BS. I nur an wenige VU., die bloß oder auch die Lebensversicherung betreiben, auszugeben sein. Den Hauptteil — voraussichtlich mehr als 90% der BS. I — wird die Österreichische Versicherung A. G. (OVAG.) zu erhalten haben, welcher die großen Versicherungsbestände der Lebensversicherungsgesellschaft Phönix und deren Konzernunternehmungen, die im Jahre 1936 notleidend wurden, übertragen worden sind, die sie jetzt als ihren sogenannten Altbestand führt. Die Bedeckungswerte für diesen Altbestand, welche hauptsächlich in Obligationen des Versicherungsfonds Berlin bestehen, sind nahezu zur Gänze wertlos geworden, sodaß die OVAG. in der RB. auch nach der Neubewertung ihrer Aktiven und Passiven eine sehr hohe Unterdeckung aufweisen würde.

Die BS. I und II werden mit 4% jährlich zu verzinsen und innerhalb von 20 Jahren zu tilgen sein. Für die BS. I sind 20 gleichhohe Annuitäten, für die BS. II jährliche Tilgungsbeträge in der Höhe eines Zwanzigstels des begebenen Nennwertes, mindestens von 1% der direkten Prämienannahme in der Lebensversicherung vorgesehen. Der Bund kann die Tilgung der beiden

Serien beschleunigen und wird dies bei den BS. I, die hauptsächlich im Besitz der UVAG sein werden, schon in den ersten zwei Jahren tun müssen, weil dieser VU, andernfalls für die bedeutenden Nachzahlungen für Versicherungen ihres Altbestandes, für welche sie bisher nichts oder weit weniger als die nunmehrige Grundleistung bezahlt hat, die notwendigen Barmittel fehlen würden. VU., die BS. I erhalten, werden den Nennbetrag der erhaltenen Stücke, höchstens aber den Betrag ihres Eigenkapitals am Ende des Jahres 1944, in längstens 15 Jahren nach einem bestimmten Plan abzahlen müssen.

Die VU., die für ihre bisherigen Mehrleistungen in der Lebensversicherung BS. II erhalten, werden durch die Kürzung ihrer vertraglichen Leistungen auf die nunmehrige Grundleistung von einem Teil ihrer Verbindlichkeiten endgültig befreit. Bis zur Höhe dieser Verminderung ihrer Verbindlichkeiten haben sie dem Bund ihre Forderungen an das Deutsche Reich oder den Versicherungsfonds Berlin, soweit sie Deckungswerte waren, abzuliefern. Außerdem haben diese VU. zur teilweisen Abdeckung der Kosten der Mehrleistungen dem Bund einen Beitrag von 45 Millionen Schilling zu vergüten, den sie nach Maßgabe ihrer Prämieinnahmen in etwa einem Jahrzehnt abstatten werden.

Da das am Ende des Jahres 1944 vorhandene Eigenkapital dem heutigen Geschäftsumfang der meisten VU. nicht mehr entspricht, können diese, wenn ihre RB. einen Gewinn aufweist, 10% der im Jahre 1953 vereinnahmten Eigenbehaltsprämie (das ist die gesamte Prämie abzüglich der für Rückversicherungen abgezweigten Prämienteile) steuerfrei einer Rücklage für besondere Geschäftsrisiken zuweisen und diese Rücklagen aus einem Teil des jeweiligen Geschäftsgewinnes in den folgenden zehn Jahren, ebenfalls steuerfrei, bis auf 10% der jeweiligen Eigenbehaltsprämie steigern. Auf die weiteren Bestimmungen des Artikels IV und der Artikel V, VI und VII wird bei den Erläuterungen der einzelnen Paragraphen im Besonderen Teil eingegangen werden.

5. Regelung des Altbestandes der UVAG.

Das VWG. räumt den Versicherten des Altbestandes die gleichen Rechte wie allen übrigen Versicherten ein.

Die UVAG. erhält die volle Bedeckung für die nunmehr zu erbringenden Leistungen und wie alle anderen VU. für die vergangenen und künftigen Mehrleistungen. Wohl wird sie zufolge § 24 innerhalb von 15 Jahren einen Betrag in der Höhe ihres Eigenkapitals (rund sechs Millionen Schilling) abzahlen müssen. Wenn aber der Abstattungsplan in den ersten zwei bis drei Jahren, in denen die großen Nachzahlungen erhöhte Verwaltungsarbeiten und -kosten verursachen werden, keine Abzahlungen vorsieht, werden der

UVAG. aus dieser Verpflichtung bei sparsamer Geschäftsführung voraussichtlich keine Schwierigkeiten erwachsen.

6. Finanzierung.

Es liegt im Wesen der Versicherung als eines von zufälligen Ereignissen abhängigen Wirtschaftsbetriebes, daß auch die sorgfältigsten Berechnungen keine dem tatsächlichen Geschäftsverlauf genau entsprechenden Ergebnisse, sondern bloß Abschätzungen geben können. Auch die Beiträge, die für die Vergangenheit nachzuzahlen sind, können genau erst bei Durchrechnung der Hunderttausende von einzelnen Versicherungen bestimmt werden. Die Mittel, die der Bund für den Wiederaufbau der Vertragsversicherung aufzuwenden haben wird, lassen sich demnach nur ungefähr angeben. Auf Grund von vorläufigen Aufstellungen der VU. ergibt eine vorsichtige Schätzung, daß der Wert der vom Bund zu übernehmenden Verpflichtungen 365 Millionen Schilling beträgt, von denen 190 Millionen Schilling auf auszubehende Bundesschuldverschreibungen entfallen. Dazu kommt der Zinsaufwand für die Schuldverschreibungen mit rund 50 Millionen Schilling, dem aber die Beiträge und Rückzahlungen der VU. (§ 24) mit rund 55 Millionen Schilling gegenüberstehen.

II.

BESONDERER TEIL.

Erläuterungen zu den einzelnen Paragraphen des VWG.

Zu § 1:

Hier werden die durch das Gesetz betroffenen Versicherungsunternehmen (VU.) in Anlehnung an das Versicherungsaufsichtsrecht umschrieben.

Zu § 2:

Die Beantwortung der Frage, ob eine Versicherung dem inländischen oder dem ausländischen Versicherungsbestande einer VU. angehört, ist für die Erfüllung der Verträge von entscheidender Bedeutung. Sie war bis zum 11. März 1938 niemals strittig. Erst die Zusammenfassung verschiedener Territorien im Großdeutschen Reich schuf eine verwirrende Unklarheit. Der vorliegende Paragraph bestimmt das Gebiet, das als Inland gilt, weiters den Erfüllungsort und den Gerichtsstand für Versicherungen des inländischen Bestandes. Bei Versicherungen, die nicht als Ergebnis der Aufteilung des großdeutschen Versicherungsbestandes zum inländischen Versicherungsbestand gehören, wird die Vereinbarung eines inländischen Gerichtsstandes und Erfüllungsortes aufgehoben. Bei Anwendung österreichischen Rechtes

auf nicht zum inländischen Versicherungsbestand gehörige Versicherungen bilden die Bestimmungen des Artikels III die Obergrenze für die Leistungen.

Zu § 3:

Allgemeine Rechtsnormen zu finden, die für alle Versicherungen ausnahmslos eine gerechte Bestandszuteilung vorsehen, ist sehr schwierig, wenn nicht unmöglich. Stets müssen die besonderen Umstände des einzelnen Falles geprüft werden. Als Kennzeichen für die Bestandszugehörigkeit wählt das VWG die Parteiabsicht bei Vertragsabschluss. Es stellt in diesem und im folgenden Paragraph gewisse Rechtsvermutungen auf, gegen die der Gegenbeweis erbracht werden kann. Im Rechtsstreit wird das ordentliche Gericht zu entscheiden haben.

Der Wohnsitz des Versicherungsnehmers bei Vertragsabschluss im heutigen Ausland spricht gegen die Zugehörigkeit der Versicherung zum inländischen Bestand. Die Zugehörigkeit zum inländischen Bestand kann nicht bezweifelt werden, wenn die Übernahme einer Versicherung in diesem Bestand nach dem 7. Mai 1945 ausdrücklich vereinbart wurde oder wenn seither Prämien im Inland bezahlt und von der VU. vorbehalten angenommen wurden. Die gleichen Gesichtspunkte gelten analog für die Zugehörigkeit zu einem ausländischen Versicherungsbestand.

Zu § 4:

Für die einzelnen Versicherungszweige werden hier Tatbestände aufgezählt, die für die Zugehörigkeit zum Inlandsbestand sprechen. Auch hier ist der Gegenbeweis möglich, aber es können auch Fälle, für die die angegebenen Tatbestände nicht gegeben sind, zum inländischen Bestand gehören, wenn dies nach § 3 als Parteiabsicht anzunehmen ist.

Zu § 5:

Diese Bestimmung schützt die VU. gegen Ansprüche von Versicherten, Angestellten und anderen Gläubigern aus Verpflichtungen in den Ländern, in denen ihnen die Verfügung über ihre Versicherungsbestände und Vermögenswerte entzogen worden ist.

Zu § 6:

Diese Bestimmung setzt die Grundleistung in der Lebensversicherung fest: Kürzung des bis 1. Jänner 1946 erworbenen Anspruchsteiles um 60 vom Hundert, und hebt hervor, daß alle später abgeschlossenen Lebensversicherungen und alle Versicherungen in anderen Versicherungszweigen voll zu erfüllen sind. Der Wortlaut entspricht im wesentlichen dem § 1, Abs. 1, 2 und 4 der 3. UVV., BGBl. Nr. 238/1947. Er mußte

durch den Schlußsatz ergänzt werden, da bei umgestellten oder angerechneten Versicherungen die ursprüngliche Bemessungsgrundlage zu berichtigen sein wird, insbesondere wenn die umgestellte oder neue Versicherung eine andere Versicherungsform oder Versicherungsdauer aufweist.

Die versicherungstechnisch genaue Bemessungsgrundlage (Abs. 2) ist der Reduktionswert der Versicherung am 1. Jänner 1946. Die Ermittlung der Reduktionswerte hätte aber zeitraubende mathematische Berechnungen erfordert; außerdem hätte das Bundesgesetz für Versicherungsverträge, die am 1. Jänner 1946 noch keine drei Jahre bestanden haben, künstliche Reduktionswerte festsetzen müssen. Dazu kommt, daß die Reduktionswerte bei den verschiedenen VU. und sogar innerhalb derselben VU. nicht für alle Verträge nach den gleichen Geschäftsplänen errechnet werden, sodaß sich für sonst gleichartige Versicherungsverträge verschiedene Bemessungsgrundlagen und damit verschiedene Kürzungen ergeben hätten. Daher wurde im vorliegenden Bundesgesetz — der 3. VUG. folgend — eine einfache und einheitliche Rechenregel aufgestellt. Die darnach bestimmte Bemessungsgrundlage weicht von den genauen Reduktionswerten, wenn überhaupt, nur so wenig nach oben oder nach unten ab, daß die Ungenauigkeit angesichts des Vorteils einer einfachen und einheitlichen Berechnung in Kauf genommen werden kann. Rechenbeispiel zur Bestimmung der Bemessungsgrundlage der Kürzung und zu einer Umwandlung der Versicherung.

Ein 40jähriger hat eine 20jährige gemischte Versicherung auf 6000 S abgeschlossen und vor dem 1. Jänner 1946 sechs Jahresprämien bezahlt. Die Bemessungsgrundlage ist $\frac{9}{100}$ von 6000 = 1800 S. Als sogenannter Freiteil verbleibt also $\frac{14}{100}$ von 6000 = 4200 S. Die Kürzung beträgt 60% der Bemessungsgrundlage, das ist 0'60. 1800 = 1080 S. Die Grundleistung ist 6000 — 1080 = 4920 S, die allenfalls durch Mehrleistungen gemäß § 8 erhöht werden kann.

Nach Bezahlung von 16 Jahresprämien soll die Versicherung in eine lebenslängliche Todesfallversicherung umgewandelt oder auf eine solche Versicherung angerechnet werden. Hier muß zunächst der erworbene Wert dieser Versicherung, also ihr Reduktionswert nach Zahlung von 16 Jahresprämien, ermittelt werden. Er beträgt — unter Verwendung der Rechenregel für die Bestimmung der Bemessungsgrundlage — $\frac{19}{100}$ von 6000 = 4800 S; hievon entfallen auf die Bemessungsgrundlage 1800 S, auf den freien Teil des Reduktionswertes 3000 S. Die versicherungstechnische Umrechnung dieser Beträge erfolgt im Verhältnis der Einmalprämie der bisherigen Versicherung (gemischte Versicherung, Alter 56, Restdauer vier Jahre) zur Einmalprämie der neuen Versicherung (lebenslängliche Todesfallversicherung, Alter 56). Im vorliegenden Falle ist

dieses Verhältnis 1'462: 1, sodaß die vorstehenden Beträge um 46 2/3% zu erhöhen sind. Es ergibt sich:

als neuer Reduktionswert 4800. 1'462 = 7018
als neue Bemessungsgrund-
lage 1800. 1'462 = 2632
als neuer freier Teil des

Reduktionswertes 3000. 1'462 = 4386
als neuer Kürzungsbetrag 1080. 1'462 = 1579.

An den Rückkaufswerten der ursprünglichen und der umgewandelten Versicherung ändert sich durch die Berichtigung nichts.

Bei den Rentenzahlungen tritt — auch ohne die Mehrleistung gemäß § 8 — eine Verbesserung der Leistungen ein, wenn das vertragliche Ausmaß der Monatsrente die monatliche Bemessungsgrundlage um mehr als 150 S übersteigt.

Abs. 3 regelt das Schicksal von Zusatzleistungen und Zusatzversicherungen zu Kapitalversicherungen; sie sind nur dann nicht im gleichen Verhältnis zu kürzen, wenn für sie eine besondere Risikoprämie laufend bezahlt worden ist (zum Beispiel für Unfallversicherungen gegen laufende Prämie, nicht aber für die sogenannte Familienzusatzversicherung; nochmalige Auszahlung der Versicherungssumme bei Tod der Frau nach dem Tode des Mannes innerhalb der Versicherungsdauer, bei der die Zusatzprämie keine Risikoprämie darstellt). Die Rentenzahlungen aus Rentenoptionen, die seit 1. Jänner 1946 bei Kapitalversicherungen ausgetübt worden sind, werden grundsätzlich (von der Begünstigung gemäß § 8 Abs. 2, letzter Satz, abgesehen) um den gleichen Satz wie die Kapitalversicherung gekürzt; der gleiche Grundsatz wird auf Kapitalabfertigungen bei Rentenversicherungen anzuwenden sein.

Zu § 7:

Hier sind § 1 Abs. 3 der 3. VÖV., BGBl. Nr. 238/1947, und die 6. VÖV., BGBl. Nr. 226/1952, wörtlich übernommen.

Zu § 8:

Die Grundleistung nach § 6 wird für versicherungstreue Versicherungsnehmer, das sind solche, die ihre vertraglichen Verpflichtungen seit 1. Jänner 1946 voll erfüllt, also alle seither zahlbaren Prämien bezahlt haben, durch Mehrleistungen ergänzt. Die Kapitalversicherungen nicht versicherungstreuer Versicherungsnehmer und solche gegen Einmalprämie sind von Mehrleistungen ausgeschlossen. Bei Teilreduktionen, Teilrückkäufen und bei Abschluß eines Teiles der Versicherung gegen Einmalprämie sind jedoch die Mehrleistungen für den verbleibenden Teil der Versicherung zulässig.

Es erscheint recht und billig, den Versicherungsnehmern nur soweit sie vertragstreue bleiben, die Mehrleistungen über die Grundleistung vorzubehalten. Denn gerade die Vertragstreue der meisten Versicherungsnehmer verhinderte in

den schweren Nachkriegsjahren den vollständigen Zusammenbruch der Lebensversicherung. Aber auch die nicht vertragstreuen Versicherungsnehmer, die nicht aus Berechnung, sondern infolge Notlage die Prämienzahlung vorzeitig einstellten, können zufolge § 38 bei Fortdauer der Notlage die Reduktionswerte ihrer Versicherung in bestimmten Grenzen wohl bekommen; dadurch sind in rücksichtswürdigen Fällen Härten wohl ausgeschlossen. Auch die Versicherten gegen Einmalprämie können bei Notlage die Leistungen nach § 38 in Anspruch nehmen.

Die Mindestzahlungen für kleine Kapitalversicherungen, bei denen soziale Bedürftigkeit angenommen werden kann, wurden verbessert. Bisher waren Versicherungssummen bis 400 S voll, von 400 S bis 1000 S mit dem festen Betrag von 400 S, ab 1000 S nur mit 40% zu bezahlen. Nunmehr sind Versicherungssummen bis 1000 S voll, von 1000 S bis 5000 S mit 1000 S zuzüglich ein Viertel des Mehrbetrages der Versicherungssumme, oder, was dasselbe ist, mit ein Viertel der um 3000 S erhöhten Versicherungssumme, und erst ab 5000 S nur mit 40% zu bezahlen. Die Ungerechtigkeit, daß Versicherungssummen zwischen 400 S und 1000 S mit dem gleichen Betrag, nämlich 400 S, zu erfüllen waren, ist damit beseitigt. Zum Vergleich seien die bisherigen und die nunmehrigen Mindestleistungen für einige Versicherungssummen angeführt:

Versicherungssumme	bisher	nunmehr
600	400	600
800	400	800
1000	400	1000
1500	600	1125
2000	800	1250
3000	1200	1500
4000	1600	1750
5000	2000	2000

Die dargestellte Verbesserung stellt den für den Versicherten ungünstigsten Fall dar. Aber selbst hier sind nach § 38 in Notstandsfällen weitere Zahlungen des Finanzamtes möglich, durch welche bei Versicherungssummen bis 4333 S, für Personen mit größerem Haushalt bis 5666 S die volle vertragliche Leistung erbracht werden kann.

Die versicherungstreuen Versicherungsnehmer, die ihre Prämienzahlung nach dem 1. Jänner 1946 im vertraglichen Ausmaß fortsetzen, kommen bei Versicherungssummen über 1000 S meistens zu einer höheren Leistung als sich nach obiger Übersicht ergibt. Die weitere Verbesserung richtet sich nach dem Verhältnis der Bemessungsgrundlage zur Versicherungssumme, sie tritt dann ein, wenn 80% der Bemessungsgrundlage kleiner ist als der 1000 S überstei-

gende Teil der Versicherungssumme. Sieht zum Beispiel der Versicherungsvertrag vor, daß bei einer Versicherungssumme von 3000 S $\frac{1}{3}$ der Prämien vor dem 1. Jänner 1946 und $\frac{2}{3}$ der Prämien nach dem 1. Jänner 1946 zahlbar sind, dann ist $\frac{1}{3}$ von 3000 = 1000 die Bemessungsgrundlage. 80 % von 1000 = 800 ist kleiner als 3000 - 1000 = 2000, also ergibt sich eine weitere Verbesserung. Im Ab- und Erlebensfall ist daher zu leisten:

$$\frac{2}{3} \text{ von } 3000 \text{ S} = \dots\dots\dots 2000 \text{ S}$$

$$\frac{1}{3} \text{ von } 3000 \text{ S} = 1000 \text{ S}$$

$$\text{um } 60\% \text{ gekürzt, also } \dots\dots\dots 400 \text{ S}$$

$$2400 \text{ S}$$

(statt 1500 S wie oben).

Hiezu kommen noch die Mehrleistungen nach Abs. 1 b, deren Höhe von der Zahl der Prämien abhängt, die bis zum Eintritt des Versicherungsfalles seit 1. Jänner 1946 bezahlt worden sind.

Die Bestimmungen des Abs. 1 b bringen die entscheidenden Verbesserungen des vorliegenden Bundesgesetzes gegenüber der bisher geltenden Regelung. Sie bauen für versicherungstreue Versicherungsnehmer die noch verbleibende Kürzung der Vertragsleistung (im vorstehenden Beispiel 3000 S - 2400 S = 600 S) von Jahr zu Jahr ab und führen im Jahre 1961 zur Vollzahlung der Vertragsleistung. Der Abbau erfolgt nach der Zahl der seit 1. Jänner 1946 bis zum Eintritt des Versicherungsfalles voll bezahlten Jahresprämien.

Die folgende Übersicht zeigt den Verlauf des Abbaues der Kürzung:

Seit 1. Jänner 1946 bezahlte volle Jahresprämien	Verminderung des Kürzungsbetrages um
0 Jahresprämien	12 % des Kürzungsbetrages
1 Jahresprämie	16 % „ „
2 Jahresprämien	20 % „ „
3 „	24 % „ „
4 „	28 % „ „
5 „	32 % „ „
6 „	36 % „ „
7 „	40 % „ „
8 „	44 % „ „
9 „	52 % „ „
10 „	60 % „ „
11 „	68 % „ „
12 „	76 % „ „
13 „	84 % „ „
14 „	92 % „ „
15 „	und mehr 100 % „ „

Der Satz von 12 % in der ersten Zeile der obigen Übersicht wird dann wirksam, wenn bei laufend bezahlten Versicherungen:

- der Versicherungsfall im Jahre 1946 durch Erleben oder vor Fälligkeit der Jahresprämie dieses Jahres eingetreten ist, oder
- alle vertraglichen Prämien vor dem 1. Jänner 1946 fällig waren und bezahlt worden sind, der Versicherungsfall aber

nach dem 31. Dezember 1945 eintritt (zum Beispiel bei lebenslänglichen Ab- lebens-Versicherungen mit abgekürzter Prämienzahlungsdauer).

Bei unterjähriger Prämienzahlung genügt die Zahlung der ersten Prämienrate des nächsten Versicherungsjahres zur Erreichung des nächsten Hundertsatzes, da die weiteren Prämienraten dieses Versicherungsjahres nur gestundet und daher von der Versicherungsleistung abzuziehen sind.

Wenn im obigen Beispiel der Versicherungsfall etwa im Jahre 1956 eintritt, nachdem der Versicherungsnehmer $9\frac{1}{4}$ Jahresprämien seit 1. Jänner 1946 bezahlt hatte, so ist der Kürzungsbetrag von 600 S um 60 % zu vermindern, also um 360 S; die Gesamtleistung beträgt daher: 2400 S + 360 S = 2760 S, das sind 92 % der vollen vertraglichen Leistung.

Für Rentenzahlungen aus Lebensversicherungsverträgen werden dagegen die Mehrleistungen auch im Falle einer prämienfreien Reduktion, sofern sie nicht nach Wirksamkeitsbeginn dieses Gesetzes erfolgt, erbracht. Dies findet seine Rechtfertigung in der bisherigen Regelung nach der 2. VUV., die eine Prämienfreistellung, geradezu nahelegte, und dem Fehlen einer Freibemöglichkeit nach § 38.

Renten aus Optionen bei Kapitalversicherungen sind in § 6 Abs. 3 und in § 8 Abs. 2, letzter Satz, besonders geregelt.

Für solche Renten ist also zu bezahlen:

- bei Rentenbeginn vor dem 1. Jänner 1946: 500 S monatlich voll und 40 % vom Mehrbetrag;
- bei Rentenbeginn in der Zeit vom 1. Jänner 1946 bis zum Wirksamkeitsbeginn dieses Bundesgesetzes: 150 S monatlich voll und 40 % vom Mehrbetrag; (bei Versicherungen des „Altbestandes“ der Österreichischen Versicherung-A. G. waren Rentenoptionen in dieser Zeit nicht zulässig);
- Renten aus künftigen Optionen sind wie die zugehörigen Kapitalversicherungen zu kürzen.

Für Zeitrenten, wie sie bei den Versicherungen mit festem Zahlungstermin üblich sind, gelten — wie bisher — die in Abs. 2 vorgesehenen Mehrleistungen.

Die Mehrleistungen bei Rentenversicherungen wurden durch Erhöhung des voll zu zahlenden monatlichen Rentenbetrages von 150 S auf 500 S sehr beträchtlich erhöht.

Vor Wirksamkeitsbeginn des VWG erbrachte höhere Zahlungen für prämienfrei gestellte Versicherungen können nicht zurückgefordert werden (§ 13 Abs. 1).

Es würde zu Mißbräuchen führen, wenn durch die Umstellung oder Anrechnung einer Ver-

sicherung die Mehrleistungen nach Abs. 1 und 2 wertmäßig verbessert oder verschlechtert werden könnten. Eine solche Möglichkeit soll der Abs. 3 des § 8 ausschließen. Bei der neuen, durch Umstellung oder Anrechnung entstandenen Versicherung sind die Mehrleistungen im gleichen Ausmaß wie bei der ursprünglichen Versicherung zu erbringen und gegebenenfalls in gleicher Weise wie die Bemessungsgrundlage zu berichtigen. (Im Beispiel der Erläuterungen zu § 6 sind also die Mehrleistungen mit dem Berichtungsfaktor 1'462 zu multiplizieren).

War bei der ursprünglichen Versicherung keine Mehrleistung zulässig, weil sie gegen Einmalprämie abgeschlossen oder infolge vorzeitiger Einstellung der Prämienzahlung schon vor ihrer Abänderung oder Anrechnung prämienvfrei gestellt worden war, so entfallen die Mehrleistungen auch bei der neuen Versicherung. Ungekürzte Zahlung der ursprünglichen Versicherung im Versicherungsfall führt zur Vollzahlung der neuen Versicherung im Versicherungsfall, gleichviel wie sich die Summen durch Berichtigung geändert haben. Bleibt bei der ursprünglichen Versicherung nach Ablauf der Prämienzahlungsdauer noch eine Kürzung bestehen, so gilt diese (allenfalls berichtigte) Kürzung auch für die neue Versicherung, wann immer diese später fällig wird.

Wird die Prämienzahlung für die neue Versicherung wann immer, auch nach Ablauf der ursprünglichen Versicherungsdauer, eingestellt, dann ist der Anspruch auf Mehrleistung verwirkt; diese Regelung ist zur Verhinderung von Scheinumwandlungen unerlässlich. Den gleichen Zweck verfolgen die Bestimmungen des zweiten und dritten Satzes des Abs. 3. Die Mehrleistung, die das Gesetz den Versicherungstreuen vorbehält, soll bei Umwandlungen oder Anrechnungen nur dann weiterbestehen, wenn die neue Versicherung die Leistungen, Prämien und die Versicherungsdauer der ursprünglichen Versicherung beibehält oder sie erhöht, um die Versicherung dem gegenwärtigen Geldwert anzupassen. Versuche, sich die Mindestleistungen nach Abs. 1 a und Abs. 2 oder die gestaffelte Verbesserung nach Abs. 1 b durch Weiterzahlung einer geringfügigen Prämie während weniger Jahre zu sichern, werden vom Gesetz unterbunden.

Rechenbeispiel: In den Erläuterungen zu § 6 ist die Umwandlung einer 20jährigen gemischten Versicherung auf 6000 S nach 16jährigem Bestand in eine lebenslängliche Todesfallversicherung dargestellt worden. Ihr berichtigter Reduktionswert im Zeitpunkt der Umwandlung beträgt 7018 S mit einem berichtigten Kürzungsbetrag von 1579 S. Wird bei der Umwandlung die Prämienzahlung eingestellt, dann ist im Versicherungsfall keine Mehrleistung zu erbringen, sondern: $7018 - 1579 = 5439$ S zu

bezahlen. Der Kürzungsbetrag von 1579 S vermindert sich auch dann nicht, wenn nach der Umwandlung eine kleinere als die bisherige Prämie bezahlt wird oder die neue Prämie durch weniger als vier Jahre (alte Restdauer) zahlbar ist. Wenn jedoch vereinbart wird, daß mindestens die bisherige Prämie durch mindestens vier Jahre weiter zu zahlen ist, also die Versicherungssumme erhöht wird — im vorliegenden Falle etwa auf 10.000 S —, dann kommt auch eine Mehrleistung im Versicherungsfall in Betracht. Die Bestimmung des Abs. 1 a ist hier bedeutungslos, weil die Versicherungssumme über 5000 S liegt. Die Mehrleistungen nach Abs. 1 b gelten aber im Versicherungsfall auch für die so umgewandelte Versicherung, und zwar je nach der Anzahl der seit der Umwandlung gezahlten vollen Jahresprämien (zehn volle Jahresprämien gelten als seit 1. Jänner 1946 vorher bezahlt). Die Grundleistung der umgewandelten Versicherung beträgt 10.000 — 1579 = 8421 S.

Dann ergibt sich:

keine volle Jahresprämie bezahlt
 $8421 + 60\% \text{ von } 1579 = 9368$ S
 eine volle Jahresprämie bezahlt
 $8421 + 68\% \text{ von } 1579 = 9495$ S
 zwei volle Jahresprämien bezahlt
 $8421 + 76\% \text{ von } 1579 = 9621$ S
 drei volle Jahresprämien bezahlt
 $8421 + 84\% \text{ von } 1579 = 9747$ S
 vier volle Jahresprämien bezahlt
 $8421 + 92\% \text{ von } 1579 = 9874$ S
 fünf oder mehr volle Jahresprämien bezahlt
 $8421 + 92\% \text{ von } 1579 = 9874$ S.

Wird die neue Versicherung aber durch vorzeitige Einstellung der Prämienzahlung prämienvfreigestellt, bleibt es bei dem Kürzungsbetrag von 1579 S.

Zu § 9:

Durch Verminderung der vertragsmäßigen Reduktionswerte um 60% der Bemessungsgrundlage (§ 6 Abs. 2) ergeben sich die neuen Reduktionswerte der Versicherung. Auf diese Weise könnte ein neuer Reduktionswert gelegentlich, zum Beispiel bei lebenslänglichen Ablebensversicherungen, kleiner als 40% des vertragsmäßigen Reduktionswertes werden; diese Möglichkeit schließt der zweite Satz des § 9 Abs. 1 aus. Von der Regelung des vorliegenden Paragraphen abweichende Berechnungen von Reduktionswerten, zum Beispiel bei Teilrückkäufen, sind nachträglich richtigzustellen. Die Rückkaufwerte sind im gleichen Verhältnis wie die Reduktionswerte zu kürzen; dieser Grundsatz gilt auch für andere Formen der Vertragsänderung bei Prämienfreistellung.

Zu § 10:

Hier wurde § 1 der 4. VÜV., BGBl. Nr. 85/1951, inhaltlich übernommen, aber zwecks Vermeidung von Unklarheiten neu gefaßt.

Zu § 11:

Fast alle Versicherungen, die vor dem Jahre 1936 in Fremdwährung, Goldwährung oder in Schilling mit Wertsicherungsklausel abgeschlossen worden sind, wurden bereits durch gesetzliche Verfügungen auf Schilling umgewandelt. Es bestehen aber noch mit Devisenausländern einige solche Versicherungen, die von der gesetzlichen Umwandlung ausgenommen waren. Da den VU. für diese Versicherungen keine Devisen oder Geldwerte zur Verfügung stehen oder gestellt werden können, müssen diese Verträge zu den heutigen Kursen in die Landeswährung umgestellt werden. Sie unterliegen, wenn sie zum Inlandsbestand gehören, den Kürzungen nach diesem Bundesgesetz. Zahlungen, die auf solche Versicherungen bereits geleistet sind, sollen mit ihrem Wert nach dem inländischen Kurs der Originalwährung am Zahlungstag angerechnet werden. Abs. 2 gibt hiefür die Umrechnungsregel.

Zu § 12:

Die Vollzahlung der seit 1. Jänner 1946 erworbenen Ansprüche in der Lebensversicherung ist nur bei Weiterzahlung der Prämien in voller vertragsmäßiger Höhe möglich; dies wird in dieser Bestimmung ausdrücklich hervorgehoben.

Zu § 13:

Seit Kriegsende sind schon hunderttausende Lebensversicherungsverträge durch Eintritt des Versicherungsfalles oder Rückkauf fällig geworden. Die VU. haben für sie meistens bereits Zahlungen im bisher zulässigen Ausmaß erbracht. Sollte in einzelnen Fällen mehr bezahlt worden sein, als sich nach dem VWG. ergibt, was insbesondere durch Freigaben des Finanzamtes gemäß § 13 Währungsschutzgesetz eingetreten sein kann, so kann die Mehrzahlung nicht zurückgefordert werden.

Bei sehr vielen Versicherungen werden sich aber Nachzahlungen ergeben, allein schon aus der Verbesserung der Mehrleistungen nach § 8, bei der ÖVAG. aber in besonders hohem Maße, da sie für den Altbestand bisher nur sehr wenig und vielfach gar nichts leisten durfte. Der Anspruch auf Nachzahlung muß bei der VU. innerhalb von zwei Jahren schriftlich geltend gemacht werden; bei Versäumnis der Frist erlischt der Anspruch auf die Nachzahlung. Den VU. wird aus diesen Nachzahlungen, neben den Zahlungen selbst, ein hoher Verwaltungsaufwand erwachsen; sie müssen Hunderttausende von Fällen nachrechnen (vielfach mit dem Ergebnis, daß nichts nach-

zuzahlen ist), die Anspruchsteller vom Ergebnis mit einer Abrechnung verständigen und die Nachzahlungsbeträge überweisen.

Die großen Verwaltungsarbeiten, die mit der Feststellung allfälliger Nachzahlungen verbunden sind, werden die VU. nicht in der üblichen Frist für die Erledigung von Anfragen bewältigen können; daher sieht Abs. 3 für diese Fälle eine sechsmonatige Frist vor, die das Bundesministerium für Finanzen auf höchstens 24 Monate verlängern kann. Von dieser Ermächtigung wird insbesondere bei der ÖVAG. Gebrauch gemacht werden müssen; da in ihrem Altbestand die Ermittlung der Nachzahlungsbeträge besonders schwierig und zeitraubend ist; außerdem liegt hier die Verteilung der Nachzahlungen auf zwei Jahre auch im budgetären Interesse. Auf die Nachzahlungsbeträge werden keine Zinsen vergütet; Verzugszinsen laufen erst, wenn die VU. mit der Nachzahlung in Verzug geraten.

Zu § 14:

Ansprüche der Versicherungsnehmer auf Gewinnbeteiligung oder Beitragsrückgewähr (Prämienrückvergütung), welche bisher nach § 5 des VÜG., BGBl. Nr. 108/1946, nicht erfüllt werden durften, sind für die Zeit bis 1. Jänner 1954 erloschen. Vorhandene Gewinnrückstellungen können in den künftigen Jahren an die Versicherten ausgeschüttet werden, wobei eine zeitgemäße Neugestaltung der vielfältigen und zum Teil veralteten Gewinnbeteiligungspläne geboten erscheint.

Zu § 15:

Hier wird in Abs. 1 die Bestimmung des § 4 Abs. 1 C. d. des VÜG., BGBl. Nr. 108/1946, übernommen und eine der 5. VÜV., BGBl. Nr. 35/1952, entsprechende Bestimmung als Abs. 2 angefügt.

Zu § 16:

Die Leistungen in der Lebensversicherung müssen bei allen VU. im gleichen Ausmaße erfolgen; keine darf daher mehr oder weniger als die im VWG. vorgesehenen Leistungen erbringen. Die Werbung würde auf unlautere Geleise gebracht, wenn sich VU. gegenseitig durch allerhand Sonderauszahlungen den Rang ablafen wollten.

Zu § 17:

Das Recht, in den zehn Jahren von 1945 bis 1954 an Stelle von einzelnen Abschlüssen einen einzigen Jahresabschluß aufzustellen, wird nur einzigen Jahresabschlüssen der österreichischen VU. eingeräumt, die von der österreichischen Behörde zum Geschäftsbetrieb zugelassen worden sind, sofern sie noch zum Neugeschäft befugt sind. Der einheitliche Jahresabschluß für zehn Jahre umfaßt sowohl eine Gewinn- und Verlust-

rechnung als auch eine Bilanz, die als Rekonstruktionsbilanz (R.B.) bezeichnet wird. Bei VU ist die R.B. als Schlussbilanz im Sinne des SEBG anzusehen.

Zu § 18:

Die im § 17 umschriebenen VU können vom Bund verlangen, daß er ihnen die Mehrleistungen, die sie in der Lebensversicherung gegenüber der Grundleistung (§ 20) seit 8. Mai 1945 (Kriegsende) erbracht haben und künftig erbringen müssen, vergütet. Also können VU, denen deutsche Behörden nach dem 11. März 1938 den Geschäftsbetrieb in Österreich gestattet haben, diese Vergütung nicht verlangen. Für diese VU gilt aber § 20.

Die Vergütungsbeträge werden zunächst von den VU ermittelt und dann von der Versicherungsaufsichtsbehörde überprüft werden müssen (§ 30). Die Überprüfung erfordert, auch wenn nur Stichproben gemacht werden, eine gewisse Zeit; erst nach ihrem Abschluß können die Auszahlungen erfolgen. Diese werden nach Abs. 2 drei Monate nach der Anmeldung fällig, die natürlich alle zur Überprüfung erforderlichen Unterlagen enthalten muß.

Für die Zeit von der Auszahlung der Mehrleistungen bis zur Fälligkeit der Vergütung durch den Bund dürfen keine Zinsen berechnet werden.

Die bilanzmäßige Behandlung der Forderungen an den Bund, die sich aus diesen Mehrleistungen ergeben, wurde schon im Allgemeinen Teil I unter Punkt 4 erörtert.

Zu § 19:

Den im § 17 umschriebenen VU hat, wenn sie eine R.B. aufstellen, der Bund einen allfälligen Fehlbetrag zu ersetzen. Wie bereits im Allgemeinen Teil I unter Punkt 4 ausgeführt wurde, bestimmt aber nicht der in der R.B. aufscheinende Fehlbetrag, sondern ein nach den Grundsätzen der Abs. 2 und 3 besonders zu ermittelnder Fehlbetrag die Höhe des vom Bund der VU auf Antrag zu ersetzenden Betrages.

Was als Eigenkapital am Ende des Geschäftsjahres 1944 zu verstehen ist, bestimmt Abs. 4. Als Eigenkapital gelten dabei auch Rücklagen aller Art ohne Rücksicht auf die im Einzelfalle gewählte Bezeichnung. Die Niederlassungen ausländischer VU haben die ihren inländischen Betrieb betreffenden Aktiven und Passiven gegenüberzustellen, dürfen aber Forderungen oder Schulden gegen ihren Hauptsitz dabei nicht berücksichtigen; übrigens ist bei keiner dieser Niederlassungen ein Fehlbetrag in der R.B. zu erwarten.

Zu § 20:

Seit 13. März 1938 haben deutsche Behörden zahlreichen, vorwiegend deutschen VU, die Tätigkeit in Österreich gestattet. Alle Geschäftsstellen

dieser VU stehen unter öffentlicher Verwaltung und dürfen keine neuen Lebensversicherungsverträge abschließen; sie beschränken sich also auf die Abwicklung ihrer vorhandenen kleinen Versicherungsbestände. Für diese VU gelten die Bestimmungen der §§ 17—19 nicht; sie können keine R.B. aufstellen und erhalten keine Vergütung des Bundes für Mehrleistungen und Bilanzverluste. Da einige dieser VU über kein Vermögen in Österreich verfügen und ihre geringfügigen Prämieinnahmen zur Deckung der Versicherungszahlungen und Verwaltungskosten nicht überall ausreichen, muß der Bund auch hier zum Schutz der Versicherten helfend eingreifen. Er kann diesen VU Darlehen gewähren, deren Rückzahlung er in zwischenstaatlichen Verhandlungen mit den Ländern, in denen der Hauptsitz der Gesellschaft liegt, anstreben wird. Die wenigen Pensions- und Sterbe-Kassen, die als kleinere Versicherungsvereine auf Gegenseitigkeit den Bestimmungen dieses Bundesgesetzes unterliegen, wurden in der Zeit der deutschen Besetzung Österreichs errichtet. Sie wurden meist bereits von den patronisierenden Firmen unter Inanspruchnahme der hierfür gesetzlich vorgesehenen Steuerbegünstigungen voll saniert (vgl. auch § 7, b) und bedürfen somit keiner Bundeshilfe gemäß § 18 und § 19. Die Bestimmung des § 20 gibt dem Bund die Möglichkeit, bei Bedarf auch hier im Interesse der Versicherten helfend einzugreifen.

Zu § 21:

Beim Zusammenbruch der Lebensversicherungsgesellschaft Phönix im Jahre 1936 wurden zwar die Versicherungsverträge dieser Gesellschaft, nicht aber ihre Verpflichtungen aus dem damals bereits laufenden Pensionen, der UVAG zur Abwicklung übertragen. Für die genannten Pensionisten wurde vielmehr ein eigener vom Bundesministerium für Inneres verwalteter Hilfsfonds geschaffen, dem Wertpapiere zugewiesen wurden, die seither in Obligationen des Versicherungsfonds Berlin und in verbriefte Forderungen gegen das Deutsche Reich umgewandelt worden sind. Bei Kriegsende sind die Mittel des Hilfsfonds wertlos geworden. Er hat seither sehr bescheidene Unterstützungen — derzeit 7000 S im Monat für 80 Personen — nur aus vereinzelten Spenden und aus Darlehen des Verbandes der Versicherungsanstalten Österreichs und des Gewerkschaftsbundes bestreiten können. Es ist ein Gebot der Menschlichkeit, im vorliegenden VWG., das das Schicksal der Phönixversicherungen regelt, auch dem Hilfsfonds der ehemaligen Phönix-Pensionisten die Mittel beizustellen, die es ihm ermöglichen, nach Rückzahlung der Darlehen angemessene monatliche Unterstützungen zu gewähren. Der Hilfsfonds wird einen genehmigungspflichtigen neuen Unterstützungsplan aufzustellen haben. Er wird zuerst den Betrag

zur Abzahlung der Darlehen und dann laufend Beträge für Unterstützungsleistungen im anfänglichen Ausmaß von rund 20.000 S im Monat erhalten. Angesichts des hohen Alters der Pensionisten — die meisten sind über 70 Jahre alt — und ihrer künftigen Witwen wird ein Betrag von 3 Millionen Schilling für diese Zuwendungen des Bundes ausreichen.

Zu § 22:

Die Zuwendungen des Bundes zum Wiederaufbau der Vertragsversicherung werden für die Bilanzfehlbeträge und für die schon erbrachten Mehrleistungen in Bundesschuldverschreibungen (Abs. 1), für die Mehrleistungen seit der RB. in barem (Abs. 3) gewährt. Die Bundesschuldverschreibungen (BS.) sind in zwei Serien geteilt, für die verschiedene Tilgungsverfahren vorgesehen sind.

Da sie nicht veräußert und nur innerhalb des Kredit- und Versicherungs-Sektors allenfalls verpfändet werden dürfen, werden die BS. nicht auf den freien Markt gelangen und keinen Kurschwankungen unterworfen sein. Daher sind sie auch in den Bilanzen zum Nennwerte einzusetzen. Die Ermächtigung des zweiten Satzes in Abs. 2 hat insbesondere die Abwicklung des Altbestandes der UVAG. vor Augen, bei der eine abweichende Regelung wirtschaftlich zweckmäßig sein kann.

Die Überweisung der erforderlichen Barmittel (Abs. 3) hat laufend zu erfolgen; eine vierteljährliche Abrechnung und Bezahlung dürfte die angemessenste Form darstellen.

Zu § 23:

Die BS. werden mit jährlich 4%, halbjährlich zahlbar, verzinst. Dieser Zinssatz ist erforderlich, da die Lebens-VU. — nur diese werden solche BS. erhalten — ihre Verbindlichkeiten nur bei einem gesicherten Mindestertrag ihrer Vermögensanlagen erfüllen können. Der Zinsendienst beginnt einheitlich am 1. Jänner 1955. Die Fälligkeitstermine der Zinscheine sind auf den 1. Mai und 1. November jedes Jahres verlegt.

Die Bundesschuldverschreibungen sind in längstens 20 Jahren zu tilgen. Bei der Serie I wird ein Tilgungsplan mit 20 gleich hohen Annuitäten aufzustellen sein. Etwa zwei Drittel der BS. I wird aber schon innerhalb der ersten zwei Jahre vorzeitig rückgezahlt werden müssen, um der UVAG. die für die Nachzahlungen aus dem Altbestand erforderlichen Barmittel beizustellen. Daher wird die Tilgung der BS. I schon in etwa zehn Jahren beendete sein.

Bei der Serie II ist nicht die Annuität, sondern der jährliche Tilgungsbetrag festgelegt und zwar mit einem Zwanzigstel des gegebenen Nennwertes, mindestens mit 1% der Lebensversiche-

rungsprämien des direkten Geschäftes. Damit ist die Tilgung in 20 Jahren gesichert. Wahrscheinlich werden aber die Lebensversicherungsprämien, wie schon in den letzten Jahren, erheblich steigen; die Tilgungsdauer wird sich daher um einige Jahre verringern.

Die jährlich zu tilgenden Stücke der BS. werden nicht durch das Los, sondern nach dem jeweiligen Besitzstand der VU. bestimmt; hat zum Beispiel eine VU. 17% der gesamten BS. einer Serie und werden in einem Zeitpunkt 10.000 Stücke dieser Serie getilgt, so sind von ihrem Besitz 1700 Stücke zu tilgen.

Der Abs. 5 bezieht sich nur auf die BS. I, da nur für diese ein Tilgungsplan aufzustellen ist. Lediglich die VU., die BS. der Serie I erhalten, haben die in § 24 vorgesehenen Abzahlungen zu leisten, die sie durch Rückgabe von Stücken der BS. I zum Nennwerte erfüllen werden, solange diese noch nicht vollständig getilgt sind.

Zu § 24:

Angesichts der gegenüber der bisherigen Regelung erheblichen Verbesserungen der Leistungen für kriegsbeschädigte Lebensversicherungen werden in Abs. 1 die Lebens-VU. zu laufenden Beiträgen herangezogen. Diese betragen im Jahr ebensoviel als nach § 23 Abs. 3 von den BS. der Serie II jedes Jahr mindestens zu tilgen ist. Die Zahlung dieser Beträge ist nicht zeitlich, sondern mit einem Höchstbetrag (45 Millionen Schilling) begrenzt.

Die in Abs. 2 vorgesehenen Abzahlungen, über die schon im Allgemeinen Teil I in Punkt 4 und 5 und in den vorstehenden Erläuterungen zu § 8 Abs. 5 gesprochen wurde, werden nach vorläufigen Schätzungen ungefähr 10 Millionen Schilling ausmachen. Der zu genehmigende Abstattungsplan, der sich nicht über 15 Jahre hinaus erstrecken darf, wird in der Aufteilung der Zahlungen auf die einzelnen Jahre unter Berücksichtigung der wirtschaftlichen Möglichkeiten der VU. berechnet werden müssen.

Die Beiträge (Abs. 1) und die Abstattungszahlungen (Abs. 2) der VU. sind steuerliche Betriebsausgaben. Die Hereinbringung fälliger Beiträge oder Abstattungsraten wird gegebenenfalls auf Grund von in Bescheidform zu erlassenden Zahlungsaufträgen (§ 34) erfolgen.

Zu § 25:

Hier werden steuerliche Fragen geregelt. Der Zeitraum von 10 Jahren, den die Rekonstruktionsbilanz umfaßt, gilt als ein einziges Steuerjahr, von dessen Ertrag die Steuer nach den für die Veranlagung des Jahres 1954 allgemein gültigen Bestimmungen zu veranlagt ist. Bisher bezahlte oder vorgeschriebene Steuern sind darauf anzurechnen, zuviel gezahlte Steuern werden

nicht rückvergütet. Der zweite Satz des Abs. 1 soll die Anwendung des § 28 der I. Verordnung zur Durchführung des Körperschaftsteuergesetzes für die Besteuerung des Ergebnisses der Rekonstruktionsbilanz ausschließen.

Zu § 26:

Wie schon im Allgemeinen Teil unter Punkt 4 gesagt wurde, können die VU., die in der RB. einen Gewinn aufweisen, in dieser steuerfrei eine besondere Rücklage bilden, die 10% der Eigenbehaltprämien des Jahres 1954 nicht übersteigen darf. Aus den Gewinnen der folgenden zehn Geschäftsjahre können sie diese besondere Rücklage — auch wenn in der RB. keine solche Rücklage gebildet war — bis zu 10% der Eigenbehaltprämien des betreffenden Geschäftsjahres steuerfrei steigern. Die Bildung dieser Rücklage trägt den besonderen Wagnissen, die mit dem Versicherungsbetrieb verbunden sind, Rechnung und soll der Stärkung der wertmäßig sehr geschmähten Eigenmittel der VU. dienen. Was unter „Gewinn“ nach den Abs. 1 und 2 zu verstehen ist, sagt Abs. 3.

Zu § 27:

Gewinnrückstellungen zugunsten der Versicherten, die bis zum Ende des Jahres 1944 gebildet wurden, haben ihre Zweckbestimmung verloren, da sie nunmehr hauptsächlich anderen Personen als denjenigen, die zur Bildung beigetragen haben, zugute kämen. Es erscheint daher gerechtfertigt, durch ihre steuerfreie Überführung in die gesetzliche Rücklage das Eigenkapital der VU. zu stärken. Auch in der Zeit von 1945 bis 1954 haben andere Rückstellungen und Schulden, insbesondere die Prämienreserven, den Vorrang vor der Gewinnrückstellung zugunsten der Versicherten.

Zu § 28:

Die VU. haben im Deckungsstock für die Lebensversicherung bedeutende Bestände an Reichswerten (verbriefte und nicht verbiefte Forderungen an das Deutsche Reich und Obligationen des Versicherungsfonds Berlin). Diese haben sie so weit an den Bund abzuführen, als sich ihre Verbindlichkeiten durch die Herabsetzung der vertraglichen Leistung auf die Grundleistung (§ 6) vermindert haben. Die Verminderung wirkt sich am Stichtage der RB. bei noch nicht fälligen Versicherungen in der Prämienreserve, bei bereits vorher fälligen Versicherungen in der Versicherungssumme aus.

Zu § 29:

Der Hilfsfonds der ehemaligen Phönix-Pensionisten (§ 21) hat sämtliche Reichswerte an den Bund abzuliefern. Ihr Nominalbetrag ist geringer als die Bundeshilfe von 3 Millionen Schilling.

Zu § 30:

Es bedarf keiner besonderen Begründung, daß der Bund Bescheide an die VU. über die Vergütung von Bilanzfehlbeträgen und Mehrleistungen erst erlassen kann, sobald er die Berechnung und das Ausmaß der an ihn gestellten Forderungen überprüft hat. Mit dieser Prüfung beschäftigt sich der vorliegende Paragraph.

Zu § 35:

Hinsichtlich der Anwendung des Fristengesetzes besteht derzeit ein Unterschied zwischen den VU., die unter öffentlicher Verwaltung stehen, und den übrigen VU. Diese Unterscheidung wird insbesondere deshalb beseitigt, um eine einheitliche Bilanzbereinigung bei allen VU. zu ermöglichen.

Zu § 36:

Artikel I des VUG., BGBl. Nr. 108/1946, sieht die Schaffung einer Versicherungswiederaufbaukommission und einer Versicherungsverrechnungsstelle vor. Die Kommission ist seit 1946 tätig und soll auch weiter bestehen, um das Bundesministerium für Finanzen weiterhin bei der Durchführung des vorliegenden VWG. zu beraten. Sie soll erst nach Errichtung eines Beirates, den das in Vorbereitung befindliche neue Versicherungsaufsichtsgesetz (Versicherungsbetriebsgesetz) vorsieht, aufgelöst werden. Für die Errichtung einer Versicherungsverrechnungsstelle ist aber bei der jetzigen Regelung des Wiederaufbaues der Vertragsversicherung kein Raum.

Zu § 37:

Die Möglichkeit der Bildung einer steuerfreien Rücklage (§ 26) soll auch den kleineren Versicherungsvereinen auf Gegenseitigkeit, für die die Erstellung einer RB. vielfach nicht in Frage kommt, und für sonstige seit 1945 gegründete VU. (es sind im ganzen nur vier) eingeräumt werden. Soweit sie Rückstellungen für Gewinnbeteiligung oder Beitragsrückgewähr gebildet haben, sollen auch diese zur Auffüllung der steuerfreien Rücklage herangezogen werden können. Bei Fehlen eines ausreichenden Eigenkapitals sind Ausschüttungen an die Versicherten nicht am Platze.

Zu § 38:

§ 13 des Währungsschutzgesetzes, BGBl. Nr. 250/1947, wird dahingehend novelliert, daß in Notstandsfallen vom Finanzamt bewilligte Zusatzzahlungen nicht mehr von den VU., sondern unmittelbar vom Bund — etwa durch die zuständigen Finanzlandesdirektionen — fällig gemacht werden.

Bei der bisherigen Handhabung des § 13 WSchG. wurde die Wahrnehmung gemacht, daß wohlhabende Versicherungsnehmer ihre Polizzen, tatsächlich oder nur zum Scheine, bedürftigen Personen abtraten oder solche Personen als Begünstigte aus dem Verträge bezeichneten, um auf diesem Wege zu den sozialen Leistungen des genannten Paragraphen zu gelangen. Diesem Mißbrauch einer sozialen Maßnahme soll durch den Abs. 2 vorgebeugt werden.

Der Antrag an das zuständige Finanzamt ist binnen zwei Monaten nach Fälligwerden des Anspruches zu stellen. Er kann aus Anlaß von Nachzahlungen gemäß § 13 Abs. 2 dieses Bundesgesetzes weder wiederholt noch neu gestellt werden. Zu den erbrachten Leistungen, die nach § 13 Abs. 1 dieses Bundesgesetzes anzurechnen sind, gehören auch alle Zahlungen auf Grund früherer Freigaben des zuständigen Finanzamtes.

Bei Versicherungen des Altbestandes der UVAG. sowie bei Versicherungen, für welche ein Zahlungsverbot gemäß § 89 des Versicherungsaufsichtsgesetzes ausgesprochen werden mußte (Polizzen deutscher Geschäftsstellen), waren bisher Leistungen nach § 13 des Währungschutzgesetzes ausgeschlossen. Da bei den meisten dieser Versicherungen die Frist von zwei Monaten nach Fälligwerden des Anspruches bereits verstrichen ist, können solche Versicherungen der Vorteile des vorliegenden Paragra-

phen nur dann wirklich teilhaftig werden, wenn ihnen eine neue Antragsfrist gewährt wird, die mit der endgültigen Abrechnung solcher Versicherungen beginnt.

Zu § 39:

Im VÜG., BGBl. Nr. 108/1946, wird nur Artikel II, der die bisher zulässigen Leistungen regelt, aufgehoben. Artikel I bleibt in Kraft (vgl. aber die Bemerkungen zu § 36) und ebenso Artikel III in der Fassung der VÜG.-Novelle, BGBl. Nr. 77/1951. Sämtliche sechs VÜV. werden hingegen zur Gänze aufgehoben.

Die deutsche Versicherungsfondsverordnung, die auch die Beiträge der österreichischen VÜ. an den Versicherungsfonds Berlin regelte, ist — als gegenstandslos geworden — aufzuheben.

Zu § 40:

Die Vorbereitung aller nötigen Durchführungsmaßnahmen der Behörden und der Versicherungsbetriebe erfordert einige Zeit; daher wurde der Wirksamkeitsbeginn dieses Bundesgesetzes auf den 1. Oktober 1955 verlegt.

Abs. 2 enthält die Vollzugsklausel; für die Gerichts- und Justizverwaltungsgebühren in § 32 ist das Bundesministerium für Justiz, für alle übrigen Bestimmungen das Bundesministerium für Finanzen mit der Vollziehung betraut.