

Befehlung der Versicherten auf den Polizzen gedruckt sei, müßte mit dem Wortlaut des Gesetzes übereinstimmen, denn sonst könnte bei Prozessen Unheil entstehen. Das ist falsch, weil doch jede Gesellschaft mehr bieten kann, als das Gesetz vorschreibt. Außerdem aber kann sich die Regierung dadurch sichern, daß sie anordnet, es habe auf jeder Polizze zu stehen: „Diese Versicherungsbedingungen beruhen auf der kaiserlichen Verordnung vom 22. November 1914, der Versicherungsordnung, die das Mindestmaß der Rechte und das Höchstmaß der Pflichten der Versicherten festlegt, und daß sie jede Bestimmung, die in einem verständlichen Deutsch niedergeschrieben ist, mit den Worten einleiten läßt: „Gemäß § . . . der Versicherungsordnung.“ Zum Beispiel würden wir sagen: „Gemäß § 3 der Versicherungsordnung sind die Fragebogen, die die Anstalt bei der Abschließung des Geschäftes vorlegt, richtig und vollständig zu beantworten. Werden sie unrichtig oder unvollständig beantwortet, so braucht die Anstalt den Vertrag nicht einzuhalten. Gemäß § 3 der Versicherungsordnung ist aber Voraussetzung, daß die Fragen bestimmt und unzweideutig gestellt worden sind. War das nicht der Fall, so muß die Anstalt den Vertrag einhalten. Diese Verpflichtung der Anstalt erlischt nur, wenn der Versicherte bei der Ausfüllung des Fragebogens einen erheblichen, die Gefahr bezeichnenden Umstand verschwiegen hat, um die Anstalt zu schädigen, oder wenn er über einen solchen Umstand aus grober Fahrlässigkeit etwas Unrichtiges angegeben hat.“ Das wäre wohl allem Zweifel entrückt! Wie das der Entwurf ausdrückt, ist aber nicht zu schätzen.

Und nun zum sachlichen Inhalt, der die Anstalt verleitet, viel schlechtere Bedingungen als bisher zu stellen.

Ein Paragraph des Entwurfes ist mit dem Worte „Gefahrerhöhung“ überschrieben. In den Versicherungs-polizzen vorgeschrittener Gesellschaften sucht man bisher vergeblich nach diesem Worte. Allerdings, wenn jemand in seiner Wohnung Benzin in großer Menge einlagert, so muß er dies als „Gefahrerhöhung“ der Feuerversicherungs-gesellschaft mitteilen. Sie braucht die Versicherung nicht fortzusetzen, denn es würde eine Wohnung und nicht ein Lager von Explosivstoffen versichert. Bei der Lebensversicherung dagegen sind wenigstens die vorgeschrittenen Gesellschaften immer auf dem Standpunkt geblieben, daß der Versicherte zu einer besonderen Schonung seiner Gesundheit nicht verpflichtet ist. Nur für Selbstmord, Duell und höchstens noch für Reisen in tropische Gegenden gab es Einschränkungen. Dem Entwurf gebührt das Verdienst, hier gründlich Wandel zu schaffen, denn es wird „eine erhebliche Erkrankung oder Verletzung des Versicherungsträgers“ als Gefahrerhöhung erklärt und der Versicherte ist zu ihrer Anzeige verpflichtet! Man möchte nun glauben, man erfahre auch, wozu das die Anstalt wissen müsse. Darüber sowie über alle in der Praxis wichtigen Fragen ist ein Dunkel gebreitet. Es heißt bloß, daß in diesem Falle für die Befreiung des Versicherers von seiner Leistungspflicht die Vorschriften der §§ 33 bis 38 der Versicherungsordnung gelten. Eine Erläuterung dieser Vorschriften findet der Entwurf für unnötig. Der Jurist, der das Gesetz durchliest, sieht dann zu seinem Entsetzen, daß die Versicherungsgesellschaft einem erkrankten Versicherten die Versicherung kündigen kann! Aus einer Fußnote läßt sich allenfalls die Beruhigung entnehmen, daß nach fünf Jahren die „Unanfänglichkeit“ der Versicherungspolizze eintritt und daß dann scheinbar von diesem famosen Kündigungsrecht kein Gebrauch mehr gemacht werden darf.

Sehr wichtig ist die Bestimmung der Versicherungsordnung, daß derjenige, der drei Jahre gezahlt hat, sein ganzes Geld nicht mehr verlieren darf, wenn er auch nicht weiterzahlen kann. Es muß ihm entweder eine Polizze gegeben werden, die ihn berechtigt, beim Ablauf der Versicherungsfrist einen bestimmten Betrag zu beheben, trotzdem nicht weiter gezahlt wird, oder es muß ein Teil seiner Einzahlungen zurückgegeben werden. Wie drückt das Herr Dr. Ehrenzweig aus? „Der Versicherungsnehmer hat die in den §§ 141 und 143, Absatz 1 und 2 V.-O. bezeichneten Rechte und Vorteile“ und dazu gibt er eine Fußnote mit dem Kauderwelsch des Gesetzes. Weiß denn die Regierung nicht, daß gerade auf dieses Recht die Versicherten besonders deutlich hingewiesen werden müssen, weil sich dadurch, daß viele Gesellschaften beim Anhören der Zahlungen nichts mehr leisten und sich dadurch sehr bereichern, bei vielen Menschen der Glaube festgesetzt hat, wenn man aufhöre zu zahlen, habe man alle seine Rechte verloren?

Die wichtigste Pflicht des Versicherten ist die Zahlung der Prämien. Man sollte also meinen, daß er über diese Pflichten in der Polizze genau aufgeklärt wird. Namentlich soll sie genaue Auskunft darüber geben, was geschieht, wenn die Zahlung zu spät erfolgt. Gerade in diesen Punkten enthält das Gesetz sehr wichtige Bestimmungen, so zum Beispiel die Vorschrift, daß der Versicherte, bei dem die Gesellschaft regelmäßig einkassieren läßt, das Geld nicht zu schicken braucht, sondern auf den Einkassierer warten kann, weiter daß die Gesellschaft aus einer Verspätung der Zahlung erst Folgen ziehen darf, wenn sie vor mindestens vier Wochen schriftlich gemahnt hat. Der Entwurf hat einen sechsundvierzig Zeilen langen Paragraphen über „Prämien und Nebengebühren“; von dem, was wichtig ist, ist aber mit keinem Worte die

Rede. In den vielen Zeilen werden zunächst alle möglichen Gebühren aufgezählt, die dem Versicherten neben der Prämie auferlegt werden können; dann folgt eine lange Abhandlung über die juristische Natur der Prämienraten; endlich wird sogar der Fall geregelt, daß ein und dieselbe Prämie — was kaum häufig vorkommen dürfte — mehrmals bezahlt wird. Was aber für den Versicherten wichtig ist, wird durch den Hinweis auf die §§ 23 bis 31 der Versicherungsordnung abgetan, die in einer Fußnote durch einen vollkommen unvollständigen Auszug von zwölf Zeilen „erläutert“ werden. Nicht einmal ein Jurist kann sich daraus auch nur annähernd ein Bild machen.

Weiter ist weiter folgende Sache: Es erklärt jemand, er werde sich versichern lassen und sei bereit, sich der ärztlichen Untersuchung zu unterziehen. Wenn er sich nun die Sache überlegt und nicht zum Arzt geht, so war es bisher so, daß die Gesellschaft einfach kein Geschäft ist gemacht hat. Die Regierung will nun folgendes: sie will den Mann, der es sich überlegt hat, verpflichten, der Gesellschaft ihre Auslagen zu ersetzen und ihr außerdem eine konventionale Strafe zu zahlen. Wofür eine Strafe? Offenbar dafür, daß sich der Agent und der Direktor schon gefreut haben und nun alles zu Wasser geworden ist!

Wir bemerken ausdrücklich, daß es die Versicherungsfachmänner, die am Versicherungsgeschäft beteiligt sind, gar nicht wünschen, daß die Versicherten schlimmes erfahren oder im Unklaren über ihre Rechte und Pflichten gelassen werden. Die Regierung tut also niemandem etwas zuleide, wenn sie unseren Ratsschlagen folgt, und sie fördert nur die Lebensversicherung. Denn würden die von Dr. Ehrenzweig verfaßten Bestimmungen wirklich auf die Polizzen gedruckt, dann würde gradaus gegen die Versicherung Abneigung erzeugt werden.