

Günther Janssen

Vorsitzender Richter am Oberlandesgericht i. R.

# Psychische Störungen in der Berufsunfähigkeitsversicherung



# Agenda

- A. Prävalenz psychischer Störungen und deren Auswirkungen auf die Berufsfähigkeit
- B. Theorien zu den Ursachen
  - I. Überforderung des Menschen im neoliberalen Kapitalismus?
  - II. Modekrankheiten
  - III. Sonstige Ursachen?

# Agenda

C. Die Feststellung psychischer Störungen in der Berufsunfähigkeitsversicherung

I. Formalien der außergerichtlichen BU-Leistungsregulierung

1. Die Anmeldung von Ansprüchen
2. Weitere ärztliche Untersuchungen nach § 4 (2) BUZ
  - a. Bestimmung des SV und der Art der Begutachtung
  - b. Anwesenheit Dritter bei der Begutachtung
  - c. Mitwirkungspflicht des Versicherten

# Agenda

## II. Die ärztliche Feststellung der Berufsunfähigkeit

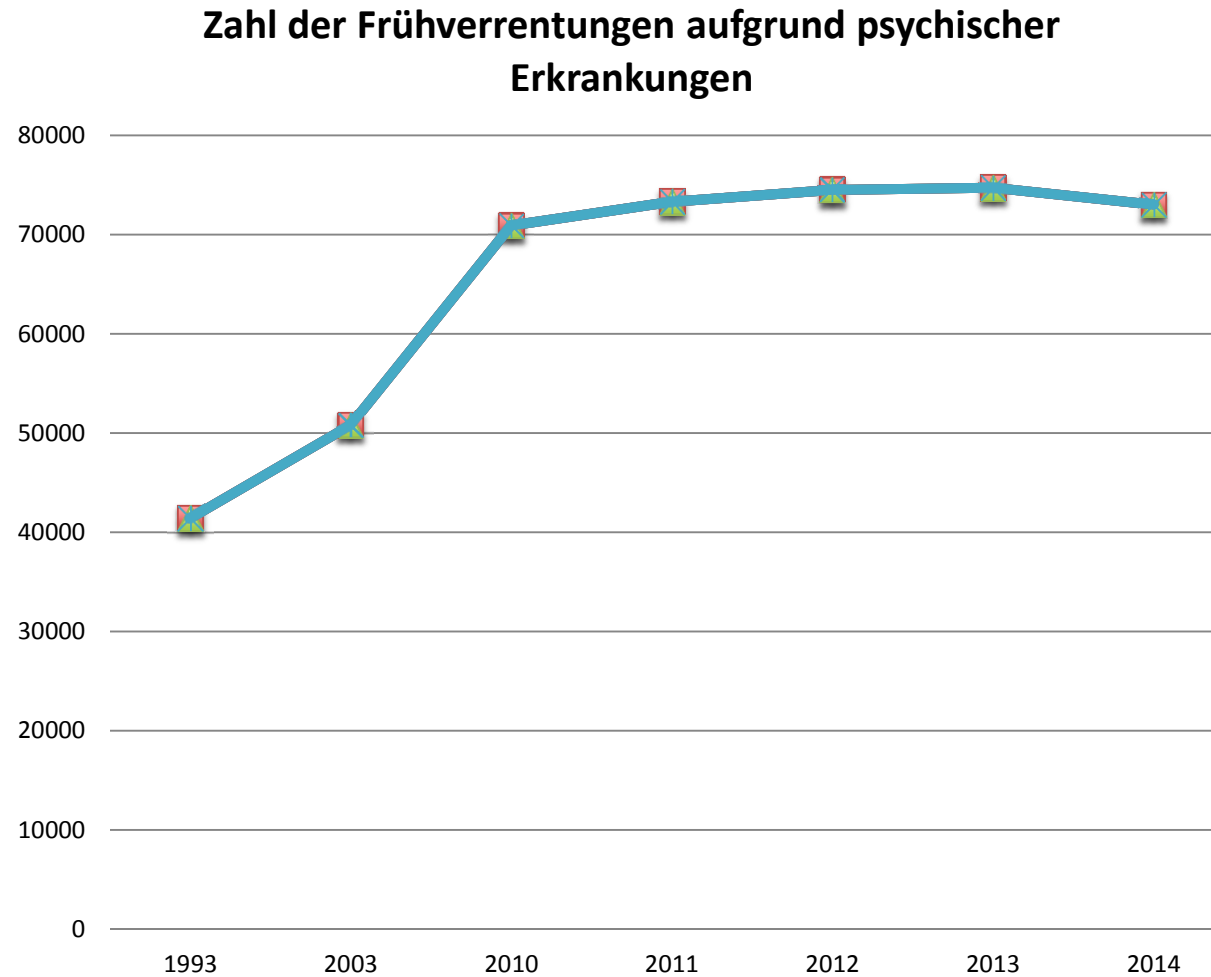
1. Leitlinien zur Begutachtung

2. Allgemeine Anforderungen an eine sachgerechte Begutachtung

3. Die Feststellung einer Krankheit

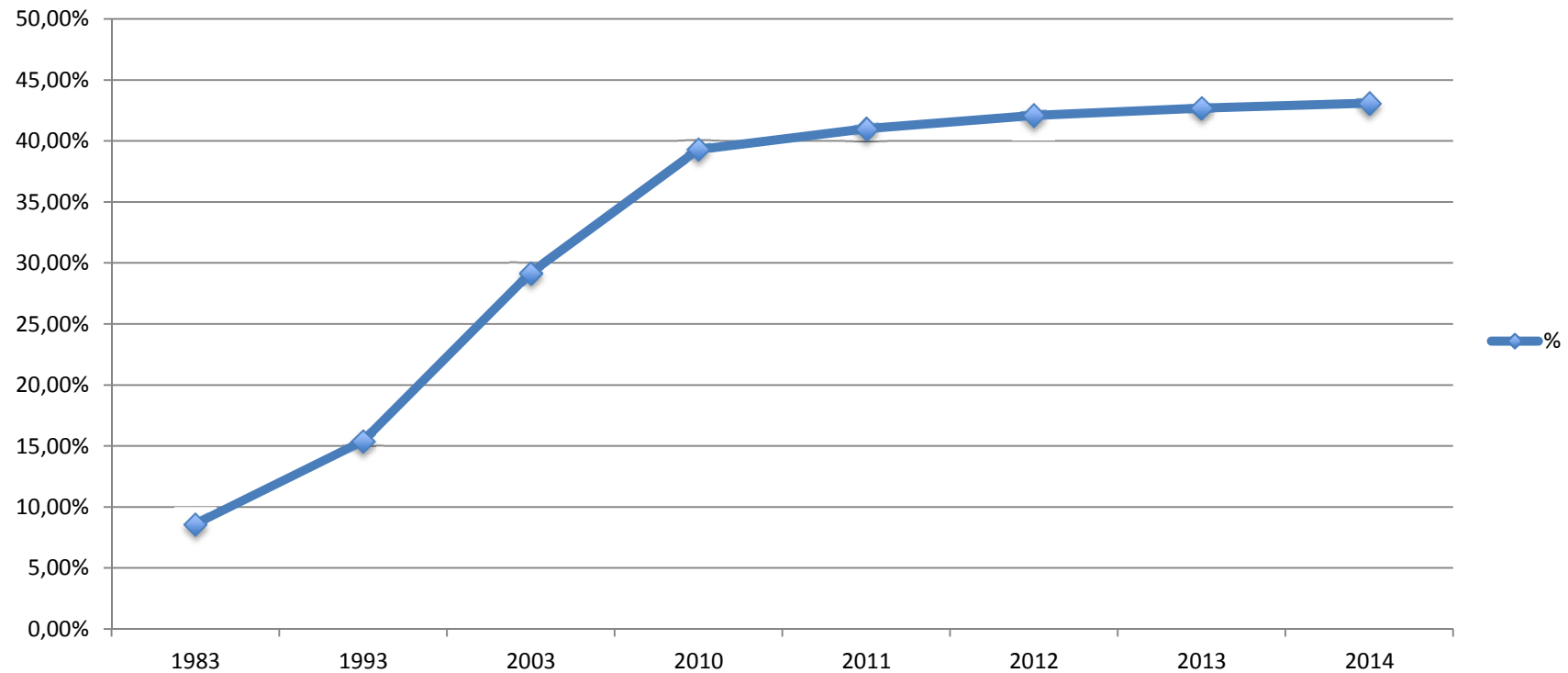
4. Die Feststellung des Restleistungsvermögens

# A. Prävalenz psychischer Störungen und deren Auswirkungen auf die Berufstätigkeit



# A. Prävalenz psychischer Störungen und deren Auswirkungen auf die Berufstätigkeit

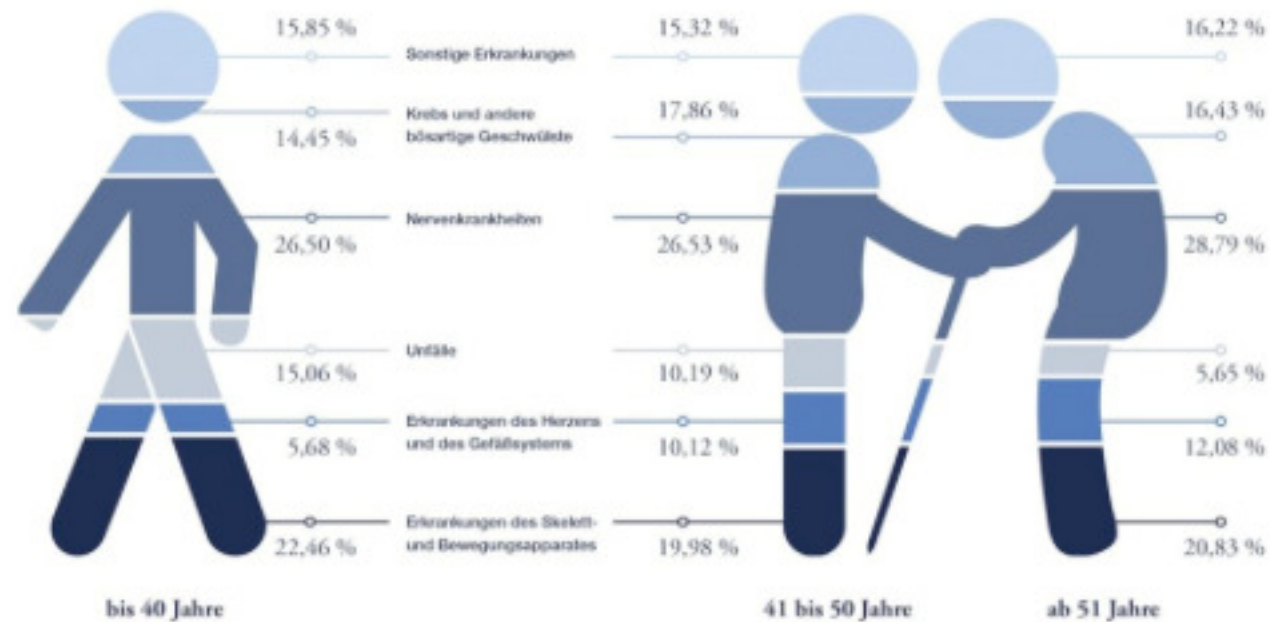
## v.H.-Anteil der Frühverrentungen aufgrund psychischer Störungen



# A. Prävalenz psychischer Störungen und deren Auswirkungen auf die Berufstätigkeit (Berufsunfähigkeitsversicherung)

Berufsunfähigkeit –  
Ursachen für eine Berufsunfähigkeit nach Altersstufen

© MORGEN & MORGEN GmbH | Stand: 04/2015



## B. Ursachen für den Anstieg

- I. Überforderung des Menschen im neoliberalen Kapitalismus
- II. Modekrankheiten?



## B. Ursachen für den Anstieg



Libidoverlust durch zu häufiges Masturbieren ?

## B. Ursachen für den Anstieg

### III. Sonstige Ursachen

1. Rückgang der Stigmatisierung,
2. Sensibilisierung der Ärzte und
3. Änderungen der psychiatrischen Klassifikationssysteme

# C.I.1. Die Anmeldung von Ansprüchen

Zum nach § 2 Abs. 1 BU/BUZ erforderlichen ärztlichen Nachweis der Krankheit reicht die Mitteilung einer schlichten Diagnose ebenso wenig aus, wie die Vorlage eines Rentenbescheides der DRV.

( OLG Hamm 20 W 5/96 vom 29.03.1996 in VersR 1997, 217; OLG Koblenz 10 U 105/91 vom 27.08.1999 in VersR 2000, 1224).

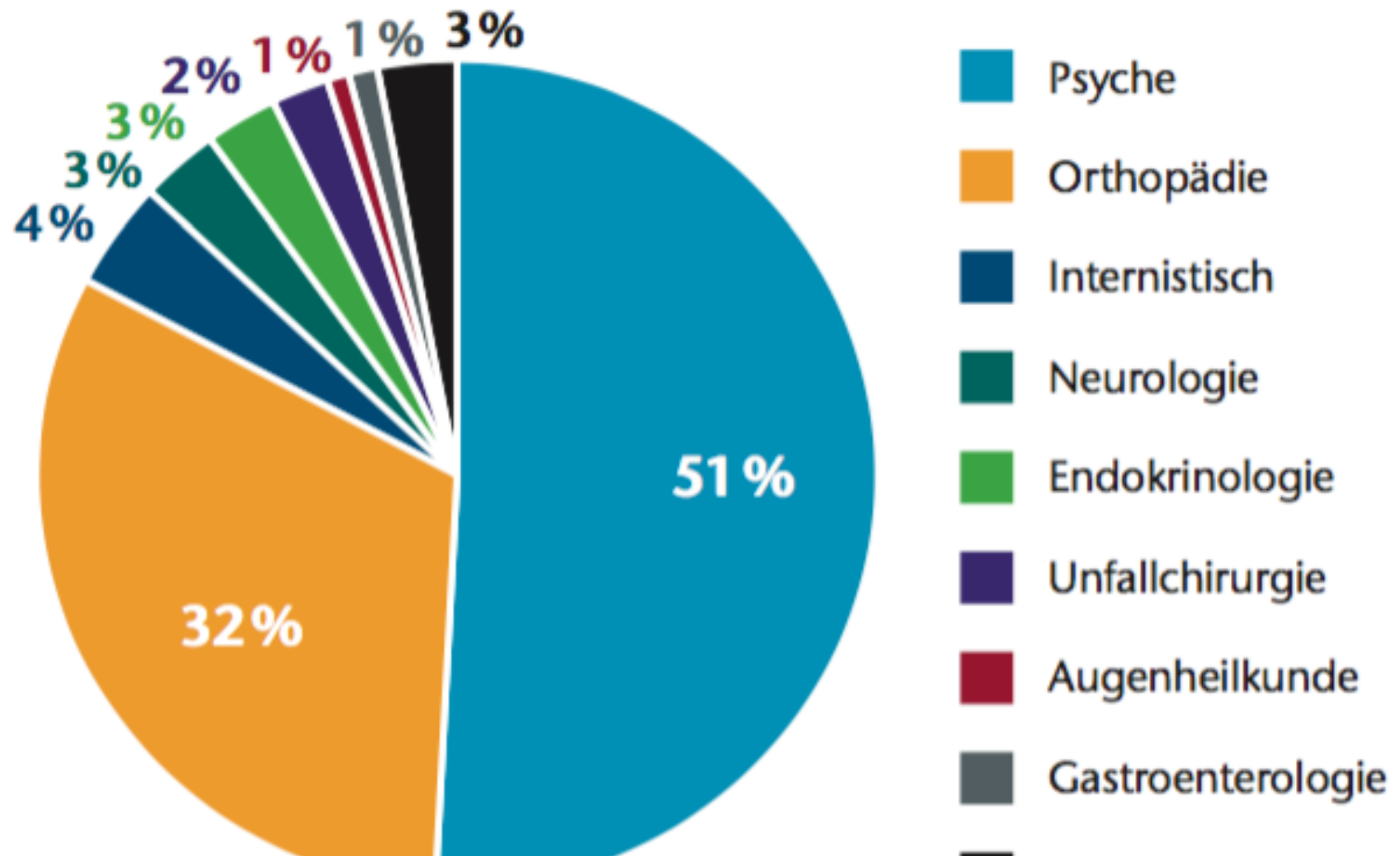
Vorzulegen sind nach §§ 4 (1) c) BUZ vielmehr ausführliche Arztberichte mit den dort genannten Informationen.

## C.I.2. Weitere ärztliche Untersuchung nach § 4 (2) BUZ

Das Verlangen einer weiteren Untersuchung nach § 4 II BUZ ist zulässig, soweit dies zur Feststellung des Versicherungsfalls oder des Umfanges der Leistungspflicht erforderlich ist, weil z.B. die vom Versicherten vorgelegten Arztberichte bei objektiver Betrachtung nicht hinreichend aussagekräftig oder widersprüchlich sind.

## C.I.2. Weitere ärztliche Untersuchung nach § 4 (2) BUZ

### Fachrichtung der Gutachten in der Stichprobe



## C.I.2. Weitere ärztliche Untersuchung nach § 4 (2) BUZ

Das Recht, den Arzt zu benennen, der die Untersuchung durchzuführen hat, steht allein dem Versicherer zu. Grundsätzlich kann auch er allein bestimmen, ob eine ambulante oder stationäre Untersuchung durchzuführen ist.

(OLG Bremen 3 U 7/01 vom 12.11.2002 in VersR 2003, 1429; OLG Karlsruhe 12 W 55/95 vom 31.10.1995 in VersR 1997, 439).

## C.I.2. Weitere ärztliche Untersuchung nach § 4 (2) BUZ

Der Versicherte ist verpflichtet, an der Untersuchung mitzuwirken.

Er kann eine Untersuchung insbesondere nicht mit der Begründung verweigern, der vom Versicherer ausgesuchte Arzt sei „versicherungsfreundlich“.

(OLG Karlsruhe 12 W 55/95 vom 31.10.1995 in VersR 1997, 439).

## C.I.2. Weitere ärztliche Untersuchung nach § 4 (2) BUZ

Bei einer psychiatrisch/psychologischen Untersuchung des Versicherten besteht ohne dessen Zustimmung in keinem Fall ein Anwesenheitsrecht von Vertretern des Versicherers.

(generell OLG München, 24 W 881/15 vom =1.06.2015 in GesR 2015, 634; OLG Hamm, 1 W 13/03 vom 16.07.2003 in MedR 2004, 60; a.A. für Untersuchung im Zahnbereich OLG Frankfurt, 22 U 174/07 vom 10.01.2011 in GesR 295).



## C.I.2. Weitere ärztliche Untersuchung nach § 4 (2) BUZ

Umstritten ist, ob dem Versicherten das Recht zuzugestehen ist, eine Vertrauensperson zur Untersuchung mitzubringen, die sich dann allerdings jeglicher Beteiligung am Untersuchungsgespräch zu enthalten hat

(dafür OLG Hamm 14 UF 135/14 vom 03.02.2015 in NJW 2015, 1461 – Umgangsverfahren; LSG Rheinland-Pfalz, L 4 B 33/06 vom 23.02.2006 in NJW 2006, 1547 – Erwerbsminderung; OLG Zweibrücken, 3 W 35/00 vom 02.03.2000 in FamRZ 2000, 1441 – Betreuungsverfahren; dagegen OLG Köln, 5 U 112/08 vom 30.10.2009 in MedR 2010, 879 - Untersuchung im Zahnbereich; OVG Rheinland-Pfalz 2 A 11071/12 vom 11.06.2013 in DÖD 2013, 276 und OVG Hamburg, 1 Bs 102/06 in DÖD 2007, 175 – psychiatrische Untersuchung zur Frage der Dienstfähigkeit von Beamten).

## C.I.2. Weitere ärztliche Untersuchung nach § 4 (2) BUZ

Weigert sich der Versicherte zu Unrecht, an der vom Versicherer gewünschten Untersuchung teilzunehmen, so führt dies zunächst einmal zur fehlenden Fälligkeit der Leistung ( § 14 VVG).

## C.I.2. Weitere ärztliche Untersuchung nach § 4 (2) BUZ

Dieser Mangel kann auch nicht dadurch behoben werden, dass der Versicherte im Prozess nunmehr seine Bereitschaft zur Mitwirkung an einer vom Versicherer verlangten Untersuchung erklärt oder gleich ein gerichtliches Gutachten eingeholt wird.

(OLG Bremen 3 U 7/01 vom 12.11.2002 in VersR 2003, 1429; OLG Karlsruhe 12 W 55/95 vom 31.10.1995 in VersR 1997, 439; LG Kassel 9 O 333/96 vom 09.07.1996 in VersR 1997, 688; LG Freiburg 2 O 499/96 in VersR 1997, 716)

Eine Klage wäre deshalb ohne weiteres als derzeit unbegründet abzuweisen.

## C.I.2. Weitere ärztliche Untersuchung nach § 4 (2) BUZ

Daneben liegt die Annahme einer vorsätzlichen oder zumindest grob fahrlässigen Obliegenheitsverletzung nahe, woraus sich nach §§ 7 BUZ eine völlige bzw. teilweise Leistungsfreiheit für die Zeit bis zur Erfüllung der Mitwirkungspflicht ergeben kann.

## C.I.2. Weitere ärztliche Untersuchung nach § 4 (2) BUZ

Allerdings dürfte häufig zweifelhaft sein, ob der Anspruchsteller grob fahrlässig, oder gar vorsätzlich, handelt, weil er sich lt. BGH

- in Rechtsfragen auf seinen Anwalt (IVa ZR 60/80 vom 08.01.1981 in VersR 1981, 321) und
- in medizinischen Fragen auf seinen behandelnden Arzt (II ZR 40/65 vom 02.11.1967 in VersR 1968, 41)

verlassen darf.

## C.I.2. Weitere ärztliche Untersuchung nach § 4 (2) BUZ

Führt ein unberechtigtes Verhalten des Versicherten oder das ihr zuzurechnende Verhalten einer Begleitperson bei der Begutachtung dazu, dass der Sachverständige seinen Gutachtenauftrag nicht erfüllen kann oder zu Recht (z.B. bei Beschimpfungen, Bedrohungen pp.) nicht mehr erfüllen will, so hat dies folgende Konsequenzen:

## C.I.2. Weitere ärztliche Untersuchung nach § 4 (2) BUZ

- bei der vorgerichtlichen Leistungsregulierung mangelnde Fälligkeit sowie ggf. auch vollständige oder teilweise Leistungsfreiheit wegen Obliegenheitsverletzung, und
- im gerichtlichen Verfahren die Beweisfälligkeit des Anspruchstellers.

## C.II. Die ärztliche Feststellung der Berufsunfähigkeit

Der Sachverständige muss sich vor allem an zwei Leitlinien messen lassen:

Die erste,

**„Allgemeine Grundlagen der medizinischen Begutachtung“** (AWMF-Reg. Nr. 094/001 Stand 7/2013)

enthält medizinisch fächerübergreifend in gut lesbarer Form die essentials jeder vernünftigen medizinischen Begutachtung.



## C.II. Die ärztliche Feststellung der Berufsunfähigkeit

Die zweite

**„Begutachtung psychischer und psychosomatischer Erkrankungen“** (AWMF- Reg. Nr. 051/029 Stand 3/2012)

enthält im Teil I einen konsequent an den Anforderungen der ICF orientierten „Leitfaden“ zur Begutachtung der beruflichen Leistungsfähigkeit in der gesetzlichen Rentenversicherung und der privaten Berufsunfähigkeits-Versicherung,.

## C.II.1. Allgemeine Anforderungen an eine sachgerechte Begutachtung

- Sind alle Beweisfragen richtig erfasst und vollständig beantwortet worden?
- Ist der Sachverständige von den richtigen Anknüpfungstatsachen ausgegangen?
- Ist das Ergebnis als solches verständlich und nachvollziehbar abgeleitet?
- Hat der SV Streitiges als streitig und Unstreitiges als unstreitig behandelt?

## C.II.2. Die gutachterliche Feststellung einer Krankheit

Krankheit i.S.d. BUV ist

ein regelwidriger physischer oder psychischer Zustand im Sinne einer Störung der Lebensvorgänge in Organen oder im Organismus mit der Folge objektiv feststellbarer physischer, psychischer oder subjektiv empfundener – funktioneller – Veränderungen.

(OLG Saarbrücken 5U 91/08 vom 19.05.2010 in VersR 2011, 249)

## C.II.2. Die gutachterliche Feststellung einer Krankheit

Zu Krankheiten unetikettierte Befindlichkeitsstörungen

- Binge-Eating
- Zwanghaftes Horten
- Disruptive Stimmungsdysregulationsstörung,
- Soziale Phobie
- Leichte kognitive Störung

## C.II.2. Die gutachterliche Feststellung einer Krankheit

Der Anspruchsteller hat diejenigen äußerlich wahrnehmbaren Tatsachen, an die der Sachverständige bei der Erstellung seines Gutachtens anknüpft, darzulegen und unter (Zeugen-)Beweis zu stellen.

## C.II.2. Die gutachterliche Feststellung einer Krankheit

**Die Ermittlung der Anknüpfungstatsachen durch den Sachverständigen ist im gerichtlichen Verfahren nur zulässig, wenn bereits hierfür die dem Gericht fehlende Sachkunde des Sachverständigen in Anspruch genommen werden muss**

(BGH VI ZR 19/83 vom 11.12.1984 in VersR 1985, 245; IV ZR 21/62 vom 13.07.1962 in NJW 1962, 1770; LG Köln, 26 O 283/07 vom 28.04.2014, Rn. 37 -juris ).

## C.II.2. Die gutachterliche Feststellung einer Krankheit

Lediglich bei den wenigen wissenschaftlich anerkannten Krankheitsbildern, bei denen es per se an naturwissenschaftlich objektivierbaren Befunden fehlt, kann der ärztliche Nachweis der Erkrankung ausnahmsweise auch dadurch geführt werden, dass der Sachverständige seine Diagnose allein auf eine Begutachtung der Beschwerdeschilderung des Patienten stützt.

## C.II.2. Die gutachterliche Feststellung einer Krankheit

In Frage kommen hierfür z.B. neben

- somatischen Erkrankungen wie der generalisierenden Tendomyopathie = Weichteilrheuma (BGH VersR 99, 838), dem Post-Borreliose-Syndrom (OLG Saarbrücken VersR 2011, 249), der Fibromyalgie, der multiplen Chemikalienüberempfindlichkeit (MCS) und dem Chronischen Erschöpfungssyndrom (CFS) auch diverse

- psychische Störungen wie Angststörungen (OLG Bremen VersR 2010, 1481), und weite Teile der affektiven Störungen und der Psychosen aus dem schizophrenen Formenkreis.



## C.II.2. Die gutachterliche Feststellung einer Krankheit

Der Sachverständige darf die Beschwerdeschilderung des Versicherten nicht praktisch unbesehen hinnehmen . Die Angaben des Versicherten bilden vielmehr lediglich die Basis für die danach vom Sachverständigen vorzunehmende Einschätzung bzgl. Art und Ausprägungsgrad der psychischen Veränderungen und der Einordnung in ein bestimmtes Krankheitsbild.

## C.II.3 Die Feststellung des Restleistungsvermögens

Den Versicherten trifft eine erweiterte Darlegungslast. Zwar kann von ihm keine medizinisch korrekt Beschreibung seiner Erkrankung verlangt werden, er ist aber sehr wohl gehalten darzulegen, wann, wie oft, wie lange und mit welcher Intensität welche tatsächlichen Störungen seiner beruflichen Tätigkeit aufgetreten sind (OLG Saarbrücken 5 W 220/06 vom 02.11.2006 in NJW-RR 2007, 755).

### C.II.3 Die Feststellung des Restleistungsvermögens

Die aus einer nachgewiesenen Krankheit im Sinne der ICD 10 bzw. des DSM 5 resultierenden funktionellen Beeinträchtigungen sind nach den Kriterien der ICF (International Classification of Functioning, Disability and Health der WHO) sorgfältig zu beurteilen.

Kurze und schlichte Ausführungen wie die Beschwerdeschilderung sei „nachvollziehbar“ oder „für das Krankheitsbild typisch“ sind ohne wissenschaftliche Einordnung unbrauchbar.

## C.II.3 Die Feststellung des Restleistungsvermögens

Der Sachverständige hat offenzulegen, welche Anknüpfungstatsachen von ihm zugrunde gelegt werden und wie sie ermittelt worden sind.

(BVerfG 1 BvR 587/95 vom 07.04.1997 in NJW 1997, 1909, 1 BvR 1398/93 vom 11.10.1994 in NJW1995, 40; BGH VIII ZR 236/05 vom 18.07.2007 in MDR 2007, 1445.)

## C.II.3 Die Feststellung des Restleistungsvermögens

Darzulegen ist weiter, mit welchen Methoden und testpsychologischen Verfahren die Schilderungen des Versicherten überprüft worden sind, um etwaige bewusstseinsnahe Verfälschungstendenzen (Simulation, Aggravation, Dissimulation) zu identifizieren.

OLG Saarbrücken 5 U 91/08 vom 19.05.2010 inr+s 2011, 77 Rz.

### C.II.3 Die Feststellung des Restleistungsvermögens

Schließlich ist die Frage zu beantworten, ob die versicherte Person mit „zumutbarer Willensanstrengung“ die Hemmungen, die einer Arbeitsaufnahme entgegenstehen, überwinden kann.

KG, 6 U 18/13 vom 21.10.2014-juris; OLG Frankfurt, 3 U 171/06 vom 18.01.2008 in OLGR 2008, 761; OLG Saarbrücken, 5 U 28/05 vom 25.01.2006 in r+s 2006, 293; OLG Koblenz, 10 U 483/04 vom 27.01.2005 in ZfS 2005, 405; OLG Köln, 5 U 77/00 vom 05.06.2002 in VersR 2002, 1365).