

Berufsunfähigkeitsversicherung

Leistungsanerkennungen
Leistungsablehnungen

Fall 1

Vertragsdaten:

Versicherte Person: Realschullehrer
geboren am 16.01.1950
Versicherungsbeginn: **01.08.1975**
Versicherungsablauf: 31.07.2009
Monatliche Rente: EUR 479,67

Sachverhalt:

- Erstmals arbeitsunfähig von März bis September **2004**
- Erfolglose Wiedereingliederung; ab Oktober 2005 erneut arbeitsunfähig bei fortlaufender psychotherapeutischer Behandlung

Fall 1 - Fortsetzung

Sachverhalt:

- Ärztliches Gutachten bestätigt depressive Erkrankung erheblichen Ausmaßes mit Panikstörung und Persönlichkeitsstörung
- Ambulante und stationäre Therapien zeigen keinen Erfolg
- Versetzung in den Ruhestand zum 01.12.2006

Leistungsentscheidung:

Anerkennung

Fall 2

Vertragsdaten:

Versicherte Person: Kaufmännische Angestellte
geboren am 24.04.1969

Versicherungsbeginn: **01.08.2005**

Versicherungsablauf: 31.07.2029

Monatliche Rente: EUR 750,00

Sachverhalt:

- Motorradunfall am **01.08.2005**, Unterschenkelamputation
- Aufgrund so genannter Phantomschmerzen keine Möglichkeit, vollzeitig Prothese zu tragen, weitere operative Maßnahmen in Planung

Fall 2 - Fortsetzung

Sachverhalt:

- Ausgeübte Tätigkeit als Bürokräft beinhaltete zu 40 % Schreibarbeiten, zu 60 % Organisationsaufgaben, vor allem Botengänge
- Schmerz- und verletzungsbedingt beide Tätigkeiten nicht mehr möglich

Leistungsentscheidung:

Anerkennung

Fall 3

Vertragsdaten:

Versicherte Person: Kaminbauer
geboren am 14.01.1967
Versicherungsbeginn: **01.06.1996**
Versicherungsablauf: 31.05.2022
Monatliche Rente: EUR 664,75

Sachverhalt:

- Seit Sommer **2005** Wirbelsäulenbeschwerden, Arbeitsunfähigkeit seit März 2006
- Diagnostiziert wurden chron. rez. Lumbalgien bei Osteochondrose und Spondylolistese

Fall 3 - Fortsetzung

Sachverhalt:

- Tätigkeit als Kaminbauer erforderte häufiges Bücken, Arbeiten auf Leitern und Gerüsten, Überkopfarbeiten sowie Hebe- und Tragebelastungen über 20 kg

Leistungsentscheidung:

Anerkennung

Fall 4

Vertragsdaten:

Versicherte Person: Beamter
geboren am 25.03.1960
Versicherungsbeginn: 01.10.2000
Versicherungsablauf: 30.09.2010
Monatliche Rente: EUR 1.022,67

Sachverhalt:

- Tätigkeit als technischer Beamter (Baugruppenleiter)
- Psychische Dekompensation nach Umstrukturierung am Arbeitsplatz mit Dienstversetzung und Mobbing-Problematik

Fall 4 - Fortsetzung

Sachverhalt:

- Symptomatisch Schilderung von Schlafstörungen, Verlust der Lebensfreude sowie massiven beruflichen und privaten Problemen
- Arbeitsunfähigkeit seit **16.08.2006** wegen Burn-out-Syndroms, Versetzung in den Ruhestand mit 09.03.2007

Leistungsentscheidung:

Anerkennung

Fall 5

Vertragsdaten:

Versicherte Person: Selbständiger Elektroinstallateur
geboren am 17.01.1953
Versicherungsbeginn: **01.09.1987**
Versicherungsablauf: 31.08.2013
Monatliche Rente: EUR 924,00

Sachverhalt:

- Schlaganfall am **19.07.2005**
- Nach Reha im August 2005 zunächst keine Anhaltspunkte für Einschränkungen oder Arbeitsunfähigkeit
- Synkope am 16.03.2006 bei Kundenbesuch mit nachfolgender Reanimation durch Notarzt bei Kammerflimmern

Fall 5 - Fortsetzung

Sachverhalt:

- Feststellung koronarer 3-Gefäßerkrankung, am 21.03.2006 Bypass-Operation
- Nach Gutachten vom 20.02.2007 keine Aussicht auf Besserung, hochgradige Einschränkung der körperlichen Leistungsfähigkeit und Belastbarkeit
- Keine Umorganisationsmöglichkeit aufgrund Betriebsgröße (1 Mitarbeiter)

Leistungsentscheidung:

Anerkennung

Fall 6

Vertragsdaten:

Versicherte Person: Selbständiger Winzer
geboren am 07.06.1953
Versicherungsbeginn: **01.04.1993**
Versicherungsablauf: 31.03.2013
Monatliche Rente: EUR 1.614,50

Sachverhalt:

- Hauptsächlich administrative Aufgaben (70 %); für Arbeiten im Weinbau und für die Weinlese wurden Aushilfen tätig
- Seit **2001** Beschwerden der Wirbelsäule und der unteren Extremitäten mit entsprechender Schmerzsymptomatik und psychischer Komponente in Form von Depressionen

Fall 6 - Fortsetzung

Sachverhalt:

- nach fachorthopädischer und psychiatrischer Begutachtung mindestens 60 %-ige Berufsunfähigkeit
- Alle innerhalb der Tätigkeit notwendigen körperlichen Belastungen ohne Aussicht auf Besserung nicht mehr durchführbar. Auch Verwaltungsarbeiten konnten im bisherigen Umfang nicht mehr verrichtet werden.

Leistungsentscheidung:

Anerkennung

Fall 7

Vertragsdaten:

Versicherte Person: Angestellte Apothekerin
geboren am 01.07.1969
Versicherungsbeginn: **01.11.2001**
Versicherungsablauf: 31.03.2029
Monatliche Rente: EUR 511,00

Sachverhalt:

- Am **05.03.2004** Diagnose Mammakarzinom; seit 08.03.2004 Arbeitsunfähigkeit
- Nach brusterhaltender Operation und Therapie erfolgte Polychemotherapie mit 4 Zyklen

Fall 7 - Fortsetzung

Sachverhalt:

- Verlauf der Behandlung insgesamt komplikationslos
- Bei Abschlussuntersuchung keinerlei Anhaltspunkte für ein Rezidiv
- Ab 13.11.2004 volle Arbeitsfähigkeit bei vollschichtiger Wiederaufnahme der beruflichen Tätigkeit

Leistungsentscheidung:

Anerkennung für die Dauer der Arbeitsunfähigkeit

Fall 8

Vertragsdaten:

Versicherte Person: Zweigstellenbetreuer für
Versicherungen und Banken
geboren am 09.04.1962

Versicherungsbeginn: **01.07.2003**

Versicherungsablauf: 30.06.2022

Monatliche Rente: EUR 1.000,00

Sachverhalt:

- Leistungsantrag gestellt am **03.12.2003**
- Am 18.11.2003 Diagnose Lymphknotenkrebs
- Unter durchgeführter Chemotherapie nachweislich Arbeitsunfähigkeit bis 30.06.2004

Fall 8 - Fortsetzung

Sachverhalt:

- Nach kompletter Remission konnte die zuletzt ausgeübte Tätigkeit sofort wieder aufgenommen werden.

Leistungsentscheidung:

Leistungsanerkennung vom 01.12.2003 bis 30.06.2004.
Derzeit besteht der Vertrag wieder beitragspflichtig fort.

Berufsunfähigkeitsversicherung

Leistungsablehnungen

Fall 1

Vertragsdaten (Tarif K1 mit BUZ):

Versicherte Person: Kaufmännische Angestellte
geboren am 24.04.1963

Versicherungsbeginn: **01.12.2004**

Versicherungsablauf: 31.07.2023

Versicherungssumme: EUR 21.896,00

Monatliche BUZ-Rente: EUR 1.094,80

Sachverhalt:

- Leistungsantrag vom **12.02.2007** wegen
- rez. Depressionen, Panikstörung, anhaltende somatoforme Schmerzstörung, Rückenschmerzen, Fibromyalgie

Fall 1 - Fortsetzung

Originaltext des Briefes an die Kundin:

Sehr geehrte Frau ...,

wir nehmen Bezug auf Ihren Antrag auf Leistungen wegen Berufsunfähigkeit.

Den nachstehenden Befund- und Behandlungsberichten entnehmen wir folgendes:

Entlassungsbericht über den stationären Aufenthalt im ... vom 29.12.2004 bis 07.01.2005

„... Diagnosen: ... Langjähriges depressives Syndrom mit Rezidiv einer Panik-Angst-Störung und Schlaflosigkeit. ...

Jetzige Anamnese: ... Weiterhin berichtet die Patientin über seit 2 Monaten zunehmende Allgemeinzustandsverschlechterung, Übelkeit, Appetitlosigkeit und Aversion gegen Lebensmittel, vor allem gegen Fleisch, sowie reduzierter Trinkmenge. ...

Fall 1 - Fortsetzung

Originaltext des Briefes an die Kundin:

Frühere Anamnese: Z.n. rezidivierender Nephrolithiasis (00/02). ...“

Entlassungsbericht über den stationären Aufenthalt in der ... vom 06.07.2005 bis 17.08.2005

„... Eigenanamnese: ... Im Jahre 1980 bis 2004 sei ein Knoten der Schilddrüse beschrieben worden. ... In den Jahren 2000 bis 2004 rezidivierende Nierenkoliken bei Nierengries. Es bestünde ein Heuschnupfen und eine Penicillinallergie. ... Seit ihrem 3. Lebensjahr leide sie an Gelenkserkrankungen. ... Am 05.03.99 habe sie dann wieder eine starke Panikattacke bekommen. ... Sie sei dann 1999 wieder zu Dr. Wallat gegangen, der ihr wieder Jatrosom verordnete, was die Stimmung verbesserte, die Panikattacken seien jedoch weiterhin unverändert geblieben. ... Auch dort habe sie wieder viele Überstunden machen müssen, sei in eine Überbelastungssituation hineingekommen.

Fall 1 - Fortsetzung

Originaltext des Briefes an die Kundin:

Sie habe wieder Panikattacken bekommen, habe nicht mehr essen können, nicht mehr schlafen. Die Symptome seien ab Ende **2002** zunehmend stärker geworden. ...

Jetzige Beschwerden und funktionelle Einschränkungen: Die Patientin berichtet, bereits **seit 25 Jahren** unter depressiven Symptomen und unter Angstattacken zu leiden. Die aktuelle Krise sehe sie im Zusammenhang mit der Überforderung am letzten Arbeitsplatz, als sie 2/04 ohne Einarbeitungszeit eine ganz neue Tätigkeit übernommen habe. Mitte des Jahres **2004** seien ihre Kräfte dann wieder geschwunden. ...

Behandelnde Ärzte: Nervenarzt ..., Nervenarzt ..., Kempen. Im Jahr **2000** ambulante Psychotherapie, 12 Sitzungen. ...

Neurologisches Konsil vom 22.07.05, ... Anamnese: Sie leide **seit 25 Jahren** unter **Rückenbeschwerden**. ... Sie leide **seit 25 Jahren** unter **Panikattacken und Depressionen** und nehme deswegen Jatrosom ein. ...“

Fall 1 - Fortsetzung

Originaltext des Briefes an die Kundin:

Entlassungsbericht über den stationären Aufenthalt vom 29.05.2006 bis 10.06.2006

„... Anamnese: **Seit 25 Jahren Schmerzen in der Wirbelsäule**, sie suche die Orthopäden auf, erhalte Fangoanwendungen, Massageanwendungen und Krankengymnastik. Sie verspüre Schmerzintervalle, es treten Schübe von Schmerzen auf, insbesondere nach körperlicher Belastung. In den letzten Jahren anhaltende Schmerzen, Einnahme verschiedener Schmerzmittel, Behandlung in der Schmerzklinik Süchteln. ...
Therapie und Verlauf: Die Aufnahme der Pat. erfolgte mit oben aufgetretenem, jahrzehntelang bestehendem Beschwerdebild. ...“

Fall 1 - Fortsetzung

Originaltext des Briefes an die Kundin:

Ärztlicher Befundbericht zum Antrag auf Leistungen zur Rehabilitation vom 30.11.2006

„... Wichtige Angaben zur Anamnese: Die Patientin leidet seit ihrem 17ten Lj. unter rezidivierenden depressiven Störungen und Panikattacken sowie anhaltenden somatoformen Störungen. ...“

Des Weiteren geben Sie selbst nachstehende ärztliche Behandlungen an:

- 1980 bis 2006** ... (Neurologe) wegen rezidivierender Depressionen und Panikattacken
- 1994 bis 2003** ... (Orthopäde) wegen chron. rez. Cervicobrachialgien, Bandscheibenprotrusion C5/6, ausgepr. Pfannendysplasie, chron. rez. Lumbalgien
- 2003 bis heute** ... (Orthopäde) wegen chron. Cervicobrachialgien, Bandscheibenprotrusion C5/6, ständigen Schmerzen, Lähmungserscheinungen

Fall 1 - Fortsetzung

Originaltext des Briefes an die Kundin:

Die im Versicherungsantrag vom 05.11.2004 (s. Anl.) gestellten Gesundheitsfragen 2., 4., 5., 8. und 9. der Erklärungen der zu versichernden Person wurden wie nachstehend beantwortet:

„Leiden oder litten Sie in den letzten 5 Jahren an: Krankheiten, Störungen oder Beschwerden der Herz- oder Kreislauf-, Atmungs-, Verdauungs-, Stoffwechsel-, Harn- oder Geschlechtsorgane, des Gehirns, Rückenmarks, der Nerven, der Milz oder des Blutes, der Drüsen, der Haut, Knochen, Gelenke, Wirbelsäule, Muskeln, der Augen, der Ohren oder an sonstigen Krankheiten, Störungen oder Beschwerden? Wann? Woran? Wie lange? Behandelnde Ärzte, Krankenhäuser etc. mit Anschrift.“

mit „**nein**“

Fall 1 - Fortsetzung

Originaltext des Briefes an die Kundin:

„Wurden Sie in den letzten 5 Jahren in Krankenhäusern oder Kuranstalten untersucht, behandelt oder beraten? Wann und wegen welcher Krankheiten, Leiden oder Beschwerden? Behandelnde Ärzte, Krankenhäuser etc. mit Anschrift.“

mit „**nein**“

„Wurden Sie in den letzten 12 Monaten ambulant durch Ärzte oder Heilpraktiker untersucht, behandelt oder beraten? Grund? Behandelnde Ärzte etc. mit Anschrift.“

mit „**nein**“

„Bestehen oder bestanden in den letzten 10 Jahren körperliche Gebrechen (auch Fehlsichtigkeit über 6 Dioptrien), Missbildungen oder psychische Erkrankungen? Welche? Grad der Behinderung?“

mit „**nein**“

Fall 1 - Fortsetzung

Originaltext des Briefes an die Kundin:

„Nehmen oder nahmen Sie in den letzten 10 Jahren Drogen, Betäubungsmittel oder häufig Medikamente? Wurden Sie wegen Alkoholkonsum und/oder dessen Folgen beraten oder behandelt? Welche? Wegen was? Wann? Von wem?“
mit **„nein“**

Dadurch war es uns nicht möglich, das mit der Annahme des Versicherungsantrages verbundene Risiko zutreffend zu beurteilen.

Mit der Unterzeichnung des Versicherungsantrages vom 05.11.2004 bestätigen Sie, die Antragsfragen nach bestem Wissen richtig und vollständig beantwortet zu haben. Dies ist im vorliegenden Fall jedoch nicht geschehen.

Fall 1 - Fortsetzung

Originaltext des Briefes an die Kundin:

Durch die unzutreffenden Angaben haben Sie bewusst und gewollt auf unsere Annahmemeentscheidung Einfluss genommen. Ihnen war klar, dass wir bei umfassender Kenntnis von den verschwiegenen Tatsachen den Antrag nicht angenommen hätten.

Da die vorvertragliche Anzeigepflicht schuldhaft verletzt wurde, treten wir hiermit unter Hinweis auf §§ 16 ff Versicherungsvertragsgesetz (VVG) in Verbindung mit § 7 Abs. 3 der beigefügten Allgemeinen Bedingungen für die Kapitalversicherung auf den Todes- und Erlebensfall und Abschnitt D., Ziffer 4. der Bedingungen für die Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung von diesem Vertrag zurück und lehnen unsere Leistungsverpflichtung ab.

Gleichzeitig fechten wir unter Hinweis auf § 7 Abs. 4. der Allgemeinen Bedingungen für die Kapitalversicherung auf den Todes- und Erlebensfall und Abschnitt D., Ziffer 4. der Bedingungen für die Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung in Verbindung mit § 22 VVG den Versicherungsvertrag an und lehnen auch aus diesem Grund unsere Leistungsverpflichtung ab.

Fall 1 - Fortsetzung

Originaltext des Briefes an die Kundin:

Aufgrund des Rücktritts, der Anfechtung und der Leistungsablehnung weisen wir auf die rechtlichen Möglichkeiten hin:

Nach § 12 Abs. 3 VVG können Sie einen vermeintlichen Anspruch auf Fortführung des Versicherungsvertrages und auf Leistung wegen behaupteter Berufsunfähigkeit innerhalb von 6 Monaten gerichtlich geltend machen.

Die Frist beginnt mit Empfang dieses Schreibens zu laufen. Wird sie versäumt, sind wir allein deshalb von der Verpflichtung zur Leistung frei.

Ein Anspruch auf Rückerstattung der gezahlten Beiträge besteht nicht. Der Vertrag erlischt somit anspruchlos.

Mit freundlichen Grüßen

Continentale Lebensversicherung a. G.

Fall 2

Vertragsdaten (Tarif B1):

Versicherte Person:	Rohrleger geboren am 10.11.1959
Versicherungsbeginn:	01.09.2004
Versicherungsablauf:	31.08.2014
Leistungsende:	31.08.2019
Monatliche Rente:	EUR 750,00

Sachverhalt:

- Leistungsantrag vom 04.04.2007 wegen
- Lendenwirbelsäulen- und Halswirbelsäulen-Syndrom, Kniearthrose und Epicondylitis

Fall 2 - Fortsetzung

Originaltext des Briefes an den Kunden:

Sehr geehrter Herr ...,

wir nehmen Bezug auf Ihren Antrag auf Leistungen wegen Berufsunfähigkeit.

Den uns vorliegenden Unterlagen entnehmen wir, dass Sie sich vor Antragstellung aufgrund nachstehender Erkrankungen und Beschwerden in ärztlicher Behandlung befanden bzw. arbeitsunfähig krank geschrieben waren:

16.08.1999 – 20.08.1999

Gonarthritits, Gicht

28.10.1999 – 30.10.1999

Torticollis

02.11.1999 – 19.11.1999

HWS-Syndrom bei Discusprolaps HWK
5/6, Cervikobrachialgie

Fall 2 - Fortsetzung

Originaltext des Briefes an den Kunden:

15.12.1999 – 14.01.2000	Gastritis, HWS-Syndrom, Cervikobra- chialgie, Spondylose, Discusprolaps, Therapie: Tens, Cervikalstütze, Kranken- gymnastik, Ibuprofen, lokale Wärme- behandlung
03.01.2000	Gastritis
31.01.2000	Rezeptur Krankengymnastik
05.10.2000 – 08.10.2000	Gelenkschmerz
13.10.2000	Oberbauchschmerz
21.10.2000 – 24.11.2000	Gastritis
02.10.2001 – 05.10.2001	Gastritis
18.11.2001 – 18.11.2001	Gastroenteritis und Kolitis
14.12.2001	Lumbalsyndrom
28.01.2002	OP-Vorbereitung bei Katarakt

Fall 2 - Fortsetzung

Originaltext des Briefes an den Kunden:

04.02.2002 – 17.02.2002	Katarakt
12.07.2002	Knieschmerz; Therapie: Jontophorese, Verband, Arthrex duo long Kps.
13.03.2003	Lumboischialgie re., Therapie: Reizstrom
09.07.2003 – 11.07.2003	Verletzung, nicht näher bezeichnet
16.10.2003 – 17.10.2003	Bronchitis, Neufeststellung einer Hypertonie, Medikamente Atacand 16 und Bisoprolol 10
09.01.2004 – 16.01.2004	HWS-Syndrom, Hypertoniebehandlung
21.04.2004	Gastritis, Rezept Omep 20 mg Kps.

Des Weiteren geht aus dem Reha-Entlassungsbericht hervor, dass Sie **seit einem Unfall vor 25 Jahren an einer Sehinderung des linken Auges** und **seit einer 1986 zugezogenen Patellafraktur rechts an anhaltend leichten Patellabeschwerden** leiden.

Fall 2 - Fortsetzung

Originaltext des Briefes an den Kunden:

Der Versicherungsantrag vom 14.08.2004 (s. Anl.) enthält trotz entsprechender Fragen keine Angaben. Die Gesundheitsfragen 2. und 4. der Erklärungen der zu versichernden Person wurden wie folgt beantwortet:

„Leiden oder litten Sie in den letzten 5 Jahren an Krankheiten, auch psychischen Erkrankungen, Beschwerden oder sonstigen Gesundheitsstörungen, an Verletzungen, Vergiftungen oder Unfallfolgen, wurden Sie in den letzten 5 Jahren ärztlich untersucht, behandelt oder beraten? Wann? Woran? Wie lange? Wurde bei Ihnen jemals eine HIV-Infektion festgestellt? Behandelnde Ärzte, Heilpraktiker, Krankenhäuser, Kuranstalten etc. mit Anschrift.“

mit „**nein**“

Fall 2 - Fortsetzung

Originaltext des Briefes an den Kunden:

„Nehmen oder nahmen Sie in den letzten 10 Jahren häufig oder regelmäßig Medikamente, Drogen, Aufputsch- oder Betäubungsmittel? Wurden oder werden Sie wegen der Folgen von Alkoholkonsum beraten oder behandelt?
mit **„nein“**

Dadurch war es uns nicht möglich, das mit der Annahme des Versicherungsantrages verbundene Risiko zutreffend zu beurteilen. Bei rechtzeitiger Kenntnis der für die Übernahme des Wagnisses erheblichen Umstände wäre der Versicherungsvertrag in dieser Form nicht geschlossen worden.

Fall 2 - Fortsetzung

Originaltext des Briefes an den Kunden:

Da die vorvertragliche Anzeigepflicht schuldhaft verletzt wurde, treten wir hiermit unter Hinweis auf Abschnitt F., Ziffer 1.3. der beigefügten Allgemeinen Bedingungen für die Berufsunfähigkeits-Versicherung in Verbindung mit §§ 16 ff Versicherungsvertragsgesetz (VVG) von der Berufsunfähigkeits-Versicherung zurück und lehnen unsere Leistungsverpflichtung ab.

Trotz unseres Rücktritts haben Sie im Falle bedingungsgemäßer Berufsunfähigkeit Anspruch auf Leistung aus der Berufsunfähigkeits-Versicherung, wenn die verschwiegenen Umstände nicht in kausalem Zusammenhang mit den zur behaupteten Berufsunfähigkeit führenden Erkrankungen stehen sollten (§ 21 VVG). Davon können wir jedoch nicht ausgehen.

Den Nachweis mangelnder Kausalität müssten ggf. Sie führen.

Fall 2 - Fortsetzung

Originaltext des Briefes an den Kunden:

Aufgrund unseres Rücktritts und unserer Leistungsablehnung weisen wir Sie auf Ihre rechtlichen Möglichkeiten hin:

Nach § 12 Abs. 3 VVG können Sie einen vermeintlichen Anspruch auf Fortführung der Berufsunfähigkeits-Versicherung und auf Leistung wegen Berufsunfähigkeit innerhalb von 6 Monaten gerichtlich geltend machen. Die Frist beginnt mit Empfang dieses Schreibens zu laufen. Wird sie versäumt, so ist der Vertragsrücktritt allein deshalb wirksam und wir sind von der Verpflichtung zur Leistung frei.

Ein Anspruch auf Rückerstattung der gezahlten Beiträge besteht nicht. Der Vertrag erlischt somit anspruchlos.

Wir bedauern, dass wir unter den gegebenen Umständen keine andere Entscheidung treffen konnten.

Fall 2 - Fortsetzung

Originaltext des Briefes an den Kunden:

Zu dem von Ihnen vorgetragenen Sachverhalt bezüglich des Antragsgespräches haben wir zur weiteren Abklärung um eine Stellungnahme des Abschlussvermittlers gebeten. Nach Erhalt werden wir uns wieder an Sie wenden.

Mit freundlichen Grüßen

Continentale Lebensversicherung a. G.

Fall 3

Vertragsdaten (Tarif B1):

Versicherte Person:	Kraftfahrzeugführer (Abschleppdienst) geboren am 14.02.1954
Versicherungsbeginn:	01.06.2000
Versicherungsablauf:	31.05.2012
Monatliche Rente:	EUR 511,33

Sachverhalt:

- Leistungsantrag vom 14.03.2007 wegen
- Z.n. Bandscheibenvorfall

Fall 3 - Fortsetzung

Originaltext des Briefes an den Kunden:

Sehr geehrter Herr ...,

wir nehmen Bezug auf Ihren Antrag auf Leistungen wegen Berufsunfähigkeit.

Den uns vorliegenden Unterlagen entnehmen wir, dass Sie sich vor Antragstellung aufgrund folgender Erkrankungen und Beschwerden in ärztlicher Behandlung befanden:

06.06.1995	Gesundheitsuntersuchung, Hyperlipidämie, Hyperurikämie
12.10.1995	Arthritis D1 rechter Fuß, V.a. rheumatoide Arthritis, Therapieplanung
02.01.1996 bis 13.01.1996	Arbeitsunfähigkeit wegen Handkontusion
08.01.1996	rheumatoide Arthritis
10.01.1996	Arthritis

Fall 3 - Fortsetzung

Originaltext des Briefes an den Kunden:

- | | |
|---------------------------|---|
| 16.02.1996 | deg. WS-Syndrom, Myogelosen, 6 x Heißluft und Massagen |
| 11.03.1996 | 6 x Heißluft und Massagen |
| 19.11.1996 | Kontusion re. Mittelhand, Ausschluss ossäre Affektion, Arbeitsunfähigkeit vom 19.11.1996 bis 22.11.1996 |
| 10.09.1997 | Distorsion linkes Handgelenk, Ausschluss Tendovaginitis |
| 10.11.1997 bis 14.11.1997 | Arbeitsunfähigkeit wegen Lumboischialgie und WS-Syndrom |
| 01.12.1997 | Lumboischialgie acuta, deg. WS-Syndrom, Arbeitsunfähigkeit am 12.12.1997 |
| 21.04.1998 | Arbeitsunfähigkeit wegen Arthritis und Handgelenksdistorsion |
| 13.07.1998 | Lumbago acuta, Ausschluss Nucleus-pulposus-Prolaps, LWK 4/5 Spondylosis deformans der LWS, 6 x Krankengymnastik |

Fall 3 - Fortsetzung

Originaltext des Briefes an den Kunden:

17.09.1998	Arthritis D1 rechter Fuß
25.09.1998	Osteochondrose deformans, Hyperlipidämie
22.10.1999	Arthritis re. Handgelenk, Tendovaginitis re. Unterarm
25.10.1999	Distorsion re. Handgelenk Arbeitsunfähigkeit vom 25.10.1999 bis 27.10.1999
09.11.1999 bis 11.12.1999	Arbeitsunfähigkeit wegen Handgelenks- distorsion
30.11.1999	Arthritis, N.-Ulnaris-Syndrom
03.12.1999	Arthritis, Ausschluss Ulnaris-Syndrom
21.02.2000	Arthritis

Zusätzlich ergibt sich aus den vorliegenden Berichten, dass aufgrund einer Hämatomentfernung im linken Unterschenkelbereich nach einer Prellung im Jahre 1990 eine **Schwerbehinderung (GdB von 20 %)** anerkannt wurde.

Fall 3 - Fortsetzung

Originaltext des Briefes an den Kunden:

Die im Versicherungsantrag vom 13.03.2000 (s. Anl.) gestellten Gesundheitsfragen 2., 5. und 8. der Erklärungen der zu versichernden Person wurden wie folgt beantwortet:

„Leiden oder litten Sie in den letzten 5 Jahren an: Krankheiten, Störungen oder Beschwerden der Herz- oder Kreislauf-, Atmungs-, Verdauungs-, Stoffwechsel-, Harn- oder Geschlechtsorgane, des Gehirns, Rückenmarks, der Nerven, der Milz oder des Blutes, der Drüsen, der Haut, Knochen, Gelenke, Wirbelsäule, Muskeln, der Augen, der Ohren oder an sonstigen Krankheiten, Störungen oder Beschwerden? Wann? Woran? Wie lange? Behandelnde Ärzte, Krankenhäuser etc. mit Anschrift.“
mit **„ja – Allergie gegen Haselnuss-Pollen“**

Fall 3 - Fortsetzung

Originaltext des Briefes an den Kunden:

„Wurden Sie in den letzten 12 Monaten ambulant durch Ärzte oder Heilpraktiker untersucht, behandelt oder beraten? Grund? Behandelnde Ärzte etc. mit Anschrift.“

mit „**ja – s. o. (und Erkältung)**“

„Bestehen oder bestanden körperliche Gebrechen (auch Fehlsichtigkeit über 6 Dioptrien), Missbildungen oder psychische Erkrankungen? Grad der Behinderung _____ %“

mit „**nein**“

Dadurch war es uns nicht möglich, das mit der Annahme des Versicherungsantrages verbundene Risiko zutreffend zu beurteilen.

Durch die Unterzeichnung des Versicherungsantrages bestätigen Sie, die Antragsfragen nach bestem Wissen richtig und vollständig beantwortet zu haben. Dies ist im vorliegenden Fall jedoch nicht geschehen.

Fall 3 - Fortsetzung

Originaltext des Briefes an den Kunden:

Durch die unterlassenen Angaben haben Sie bewusst und gewollt auf unsere Annahmementscheidung Einfluss genommen. Ihnen war klar, dass wir bei umfassender Kenntnis von den verschwiegenen Tatsachen den Antrag nicht angenommen hätten.

Da die vorvertragliche Anzeigepflicht schuldhaft verletzt wurde, fechten wir hiermit unter Hinweis auf § 22 Versicherungsvertragsgesetz (VVG) in Verbindung mit § 9 Abs. 4 der Allgemeinen Bedingungen für die Berufsunfähigkeits-Versicherung den Versicherungsvertrag an und lehnen unsere Leistungsverpflichtung ab.

Fall 3 - Fortsetzung

Originaltext des Briefes an den Kunden:

Aufgrund unserer Anfechtung und der damit verbundenen Leistungsablehnung weisen wir auf die rechtlichen Möglichkeiten hin:

Nach § 12 Abs. 3 VVG kann ein vermeintlicher Anspruch auf Fortführung der Berufsunfähigkeits-Versicherung und auf Leistung wegen behaupteter Berufsunfähigkeit innerhalb von 6 Monaten gerichtlich geltend gemacht werden.

Die Frist beginnt mit Empfang dieses Schreibens zu laufen. Wird sie versäumt, sind wir allein deshalb von der Verpflichtung zur Leistung frei.

Ein Anspruch auf Rückerstattung der gezahlten Beiträge besteht nicht. Der Vertrag erlischt somit anspruchlos.

Mit freundlichen Grüßen

Continentale Lebensversicherung a. G.

Fall 4

Vertragsdaten (Tarif B1):

Versicherte Person: Versicherungsmakler
geboren am 15.10.1972

Versicherungsbeginn: 01.03.2004

Versicherungsablauf: 29.02.2032

Monatliche Rente: EUR 1.500,00

Sachverhalt:

- Leistungsantrag vom 14.12.2005 wegen
- Depression

Fall 4 - Fortsetzung

Originaltext des Briefes an den Kunden:

Sehr geehrter Herr ...,

wir nehmen Bezug auf Ihren Antrag auf Leistungen wegen Berufsunfähigkeit.

Den uns vorliegenden Unterlagen entnehmen wir, dass Sie als Versicherungsmakler in den Jahren 2003 und 2004 Einkünfte aus Gewerbebetrieb i.H.v. **2.262,- EUR (2003)** bzw. **-99,- EUR (2004)** erzielten.

Im Versicherungsantrag vom 24.02.2004 beantworteten Sie Frage 15. der Erklärungen der zu versichernden Person wie folgt:

„Die beantragte Berufsunfähigkeitsrente (einschließlich aller weiteren Berufsunfähigkeitsverträge bei der Continentale und anderen privaten Versicherern) beträgt höchstens 50 % meines Bruttoeinkommens aus beruflicher Tätigkeit.“

mit „ja“

Fall 4 - Fortsetzung

Originaltext des Briefes an den Kunden:

Ihnen war klar, dass unter Berücksichtigung Ihrer tatsächlichen Einkommensverhältnisse aus den Jahren 2003 und 2004 die hier beantragte monatliche Berufsunfähigkeitsrente i.H.v. 1.500,- EUR nicht versicherbar gewesen wäre und wir bei umfassender Kenntnis der verschwiegenen Tatsachen den Antrag nicht in der gestellten Form angenommen hätten.

Da die vorvertragliche Anzeigepflicht schuldhaft verletzt wurde, treten wir hiermit unter Hinweis auf Abschnitt F., Ziffer 1.3. der Allgemeinen Bedingungen für die Berufsunfähigkeits-Versicherung in Verbindung mit §§ 16 ff Versicherungsvertragsgesetz (VVG) von dieser Berufsunfähigkeits-Versicherung zurück.

Fall 4 - Fortsetzung

Originaltext des Briefes an den Kunden:

Gleichzeitig fechten wir unter Hinweis auf Abschnitt F, Zif. 1.4. der Allgemeinen Bedingungen für die Berufsunfähigkeits-Versicherung in Verbindung mit § 22 VVG die Berufsunfähigkeits-Versicherung an und lehnen unsere Leistungsverpflichtung aus der Berufsunfähigkeits-Versicherung ab.

Aufgrund unseres Rücktritts, der Anfechtung sowie der Leistungsablehnung weisen wir Sie auf Ihre rechtlichen Möglichkeiten hin:

Nach § 12 Abs. 3 VVG können Sie einen vermeintlichen Anspruch auf Fortführung der Berufsunfähigkeits-Versicherung und auf Leistung wegen Berufsunfähigkeit innerhalb von 6 Monaten gerichtlich geltend machen. Die Frist beginnt mit Empfang dieses Schreibens zu laufen. Wird sie versäumt, so sind der Vertragsrücktritt und die Vertragsanfechtung der Berufsunfähigkeits-Versicherung allein deshalb wirksam und wir sind von der Verpflichtung zur Leistung frei.

Fall 4 - Fortsetzung

Originaltext des Briefes an den Kunden:

Ein Anspruch auf Rückerstattung der gezahlten Beiträge besteht nicht.
Der Versicherungsvertrag erlischt demnach anspruchlos.

Mit freundlichen Grüßen

Continentale Lebensversicherung a. G.

Fall 5

Vertragsdaten (Tarif B1):

Versicherte Person: Frauenarzt
geboren am 11.11.1964
Versicherungsbeginn: **01.06.2005**
Versicherungsablauf: 31.05.2029
Monatliche Rente: EUR 1.900,00

Sachverhalt:

- Leistungsantrag vom **08.02.2007** wegen
- Knieinstabilität re. nach Kreuzbandruptur, degen. WS-Veränderungen

Fall 5 - Fortsetzung

Originaltext des Briefes an den Kunden:

Sehr geehrter Herr ...,

wir nehmen Bezug auf Ihren Antrag auf Leistungen wegen Berufsunfähigkeit.

Der uns vorliegende Orthopädische Fachbefund ... vom 06.04.2006 stellt unter „Subjektive Angaben“ fest:

„Ich verspüre **seit 2002** zunehmende Beschwerden in der Brust- und Lendenwirbelsäule, vom Rücken in die Schulter beidseits ausstrahlend. Der Hauptpunkt der Schmerzen ist in Höhe des fünften und sechsten Brustwirbels.

Beim Stehen spüre ich Paraesthesien in beide Oberschenkel und Arme ausstrahlend.

Die Gefühlsstörungen strahlen auch in die Ferse und in den äußeren Fußrand aus.

Fall 5 - Fortsetzung

Originaltext des Briefes an den Kunden:

Ich merke auch Bewegungseinschränkungen der Wirbelsäule und meiner Hände.

Ich leide unter Schwindelattacken sowie gelegentlichen Sehstörungen.

(...)

An Operationen finden sich eine Appendektomie vor 30 Jahren, **Hodenexstirpation 1998** sowie eine PE wegen eines Hauttumors an der rechten Schulter.

Im Rahmen der operativen Eingriffe kam es zu einem Narkosezwischenfall mit Herzrhythmusstörungen. Es besteht seither eine mild eingeschränkte Lungenfunktion.

Weiters besteht eine systemische Reaktion auf Lokalanaestheticum mit Ohnmacht und tonisch-klonischen Krämpfen.

(...)

Fall 5 - Fortsetzung

Originaltext des Briefes an den Kunden:

In der Unfallanamnese finden sich **Radunfälle 1999 und 2002** mit Beteiligung der HWS und Schultern. Beim letzten Unfall kam es auch zu einer posttraumatischen Ausbildung eines Paravertebralhämatoms im Bereich der Brustwirbelsäule.“

Die im Versicherungsantrag vom 31.03.2005 (s. Anl.) gestellten Gesundheitsfragen 2., 3. und 8. der Erklärungen der zu versichernden Person wurden von Ihnen wie folgt beantwortet:

Fall 5 - Fortsetzung

Originaltext des Briefes an den Kunden:

„Leiden oder litten Sie in den letzten 5 Jahren an: Krankheiten, Störungen oder Beschwerden der Herz- oder Kreislauf-, Atmungs-, Verdauungs-, Stoffwechsel-, Harn- oder Geschlechtsorgane, des Gehirns, Rückenmarks, der Nerven, der Milz oder des Blutes, der Drüsen, der Haut, Knochen, Gelenke, Wirbelsäule, Muskeln, der Augen, der Ohren oder an sonstigen Krankheiten, Störungen oder Beschwerden? Wann? Woran? Wie lange? Behandelnde Ärzte, Krankenhäuser etc. mit Anschrift.“

mit „**nein**“

„Haben Sie in den letzten 5 Jahren Unfälle, Verletzungen oder Vergiftungen erlitten? Wann? Welche? Behandlungszeit? Behandelnde Ärzte, Krankenhäuser etc. mit Anschrift.“

mit „**ja, Skiunfall 19.03.04, 03-05/04 rechtes Kniegelenk op.**“

Fall 5 - Fortsetzung

Originaltext des Briefes an den Kunden:

„Bestehen oder bestanden in den letzten 10 Jahren körperliche Gebrechen (auch Fehlsichtigkeit über 6 Dioptrien), Missbildungen oder psychische Erkrankungen?“

mit „**nein**“

Dadurch war es uns nicht möglich, das mit der Annahme des Versicherungsantrages verbundene Risiko zutreffend zu beurteilen. Bei rechtzeitiger Kenntnis der für die Übernahme des Wagnisses erheblichen Umstände wäre der Versicherungsvertrag in dieser Form nicht geschlossen worden.

Fall 5 - Fortsetzung

Originaltext des Briefes an den Kunden:

Da die vorvertragliche Anzeigepflicht schuldhaft verletzt wurde, treten wir hiermit unter Hinweis auf Abschnitt F, Ziffer 1.3. der Allgemeinen Bedingungen für die Berufsunfähigkeits-Versicherung in Verbindung mit §§ 16 ff Versicherungsvertragsgesetz (VersVG) von dieser Berufsunfähigkeits-Versicherung zurück und lehnen unsere Leistungsverpflichtung aus der Berufsunfähigkeits-Versicherung ab.

Trotz unseres Rücktritts haben Sie im Falle bedingungsgemäßer Berufsunfähigkeit Anspruch auf Leistung aus der Berufsunfähigkeits-Versicherung, wenn die verschwiegenen Umstände nicht in kausalem Zusammenhang mit den zur behaupteten Berufsunfähigkeit führenden Erkrankungen stehen (§ 21 VersVG). Davon gehen wir jedoch nicht aus. Der Nachweis mangelnder Kausalität ist ggf. von Ihnen zu führen.

Fall 5 - Fortsetzung

Originaltext des Briefes an den Kunden:

Aufgrund unseres Rücktritts und unserer Leistungsablehnung weisen wir Sie auf Ihre rechtlichen Möglichkeiten hin:

Nach § 12 Abs. 3 VersVG können Sie einen vermeintlichen Anspruch auf Fortführung der Berufsunfähigkeits-Versicherung sowie auf Leistung wegen Berufsunfähigkeit innerhalb eines Jahres gerichtlich geltend machen. Die Frist beginnt mit Empfang dieses Schreibens zu laufen. Wird sie versäumt, so ist unser Vertragsrücktritt allein deshalb wirksam und wir sind von der Verpflichtung zur Leistung frei.

Ein Anspruch auf Rückerstattung der gezahlten Beiträge besteht nicht. Der Versicherungsvertrag erlischt anspruchlos.

Wir bedauern, dass wir unter den gegebenen Umständen keine andere Entscheidung treffen konnten.

Fall 5 - Fortsetzung

Originaltext des Briefes an den Kunden:

Wir bedauern, dass wir unter den gegebenen Umständen keine andere Entscheidung treffen konnten.

Mit freundlichen Grüßen

Continentale Lebensversicherung a. G.