



Rechtsanwälte

Leitfaden Berufsunfähigkeit

> Für Geschäftsführer, Vorstände und Inhaber

2026

Herausgegeben von den führenden Spezialisten im Thema
Berufsunfähigkeit

Oliver Ostheim und Oliver Klaus-Weidenbach

Fachanwälte für Versicherungsrecht, Medizinrecht und Sozialrecht
bzw. Verkehrsrecht

www.ok-rechtsanwaelte.de

Inhalt

Vorbemerkung	5
Bedeutung der Antragstellung	6
Ist professionelle Unterstützung notwendig?	7
Kostenvermeidungsstrategien der Versicherer	9
Waffengleichheit durch Profi-Beratung	11
Vorvertragliche Anzeigepflichtverletzung	12
Entscheider: Was Ihren Fall besonders macht	13
Rechtsprechung & Praxis	14
Ablehnung / Prozessführung	15
Fazit	16
Autoren	17





Vorbemerkung

Jedes Jahr stellen in Deutschland rund 50.000 Menschen den Antrag auf Leistung aus ihrer Berufsunfähigkeitsversicherung. Der vertraglich vereinbarten Leistung durch die Versicherung kommt für den Einzelnen dann existenzielle Bedeutung zu. Dennoch lehnen die Versicherungen jedes Jahr rund ein Drittel aller Anträge ab.

Fehler beim Ausfüllen des Antragsformulars können unabsehbare Folgen haben. Exakt für diesen Fall sind wir da. Genau hier gehören wir zu den führenden Rechtsexperten. Mit uns vermeiden Sie Fehler bei der Antragstellung. Unsere Kanzlei ist deutschlandweit Wissensführer im Bereich Streitigkeiten zum Thema Berufsunfähigkeitsversicherung. Wir vertreten ausschließlich Versicherungsnehmer.

Unsere besondere Kompetenz zeigen wir als Mitautoren des Standardwerks „Versicherungsrecht“ des renommierten Verlags C.H. Beck.



Standardwerk
„Versicherungsrecht“ (C.H. Beck)

Bedeutung der Antragstellung

*Fehler bei der
Antragstellung
können
unabsehbare Folgen
haben.*

Plötzlich ist er da – der Leistungsfall. Schön, wenn man dann gut versichert ist. Sie haben vorgesorgt, wie viele andere auch. Der Bestand an BU-Verträgen, der in der Bundesrepublik aktuell bei rund 16 Millionen liegt, verdeutlicht den Stellenwert. Nicht nur für die Versicherten.

Berücksichtigt man dieses Volumen und die Höhe der Ausschüttungen im Versicherungsfall und hält sich vor Augen, wie schwierig ein lückenloser, gutachterlicher Nachweis für einen BU-Fall ist, so wird deutlich, welchen Aufwand viele Versicherungen in Kauf nehmen, um Leistungen gar nicht oder nur teilweise an Versicherungsnehmer entrichten zu müssen. Dazu kommt die Länge des Leistungszeitraums, der oft einige Jahre oder gar Jahrzehnte mit der entsprechenden Gesamtleistungssumme – häufig im hohen sechsstelligen Bereich – umfasst.

Die Versicherungen haben also ein erhebliches Interesse daran, ihren Leistungsumfang im BU-Fall zu minimieren oder – falls irgend möglich – sogar auf Null zu reduzieren.

Überaus wichtig für die Leistungsgewährung ist das Ausfüllen des Antragsformulars, das oft, je nach Versicherung, 15 bis 30 Seiten umfasst und mehrere Dutzend Fragen zur persönlichen Situation aufweist. Meist ist es damit nicht getan – weitere, tiefergehende Fragen folgen. Eine einzige unbedachte bzw. voreilig getroffene Antwort im Wust des Fragenkatalogs kann zur Ablehnung des gesamten Antrags und damit zur Verweigerung jeder Versicherungsleistung führen. Die Antragstellung ist zu wichtig, um das Ergebnis dem Zufall zu überlassen.



Ist professionelle Unterstützung wirklich notwendig?

Stellen Sie sich dazu drei Fragen:

1. Können Sie für sich garantieren, bei einem Fragenkatalog auf bis zu 30 Seiten jede einzelne Frage mit ausreichender, juristischer Expertise zu beantworten?
2. Kennen Sie sämtliche Versicherungsklauseln aus Ihrem BU-Vertrag so detailliert, dass Sie aus den Unterlagen alle möglichen Fallstricke der dutzenden Fragen des Antragsformulars erkennen und ausschließen können?
3. Ist die Bedeutung des BU-Antrags für Sie persönlich so untergeordnet, dass auch eine mögliche Ablehnung durch die Versicherung im Hinblick auf Ihre finanzielle Situation kein großes Problem darstellt?

Wenn Sie alle drei Fragen mit JA beantworten können, benötigen Sie keine professionelle Begleitung bei der Antragstellung.



Wir sind da, wenn wir gebraucht werden

Wenn Sie für sich eine professionelle Begleitung im Antragsprozess suchen, warum sich dann nicht gleich für die Spezialisten entscheiden: die Wissensführer im Bereich Berufsunfähigkeit – OK-Rechtsanwälte. Wir sind immer nah dran: Sie finden unsere Büros in Darmstadt, Berlin, Dresden, Düsseldorf, Frankfurt, Hannover, Hamburg, Nürnberg, Köln, Leipzig, Mannheim, München und Stuttgart.

Die Rechtsanwälte Oliver Ostheim und Oliver Klaus-Weidenbach vertreten Ihren Fall immer persönlich vor Gericht bei Ihnen vor Ort. Aber so weit soll es ja erst gar nicht kommen. Wir erreichen durch die umfangreiche und sorgfältige Prüfung aller Antragsunterlagen und die korrekte Antragstellung eine Gewährungsquote von rund 90 Prozent.

Kostenvermeidungsstrategien der Versicherer

Von rund 50.000 BU-Anträgen pro Jahr werden bundesweit rund ein Drittel, also etwa 17.000, von den Versicherungen abgelehnt. Doch diese finale Ablehnung ist nur ein Mittel, um Versicherten ihre BU-Ansprüche streitig zu machen.

Die Versicherer greifen sehr häufig auf ein ganzes Sammelsurium von Maßnahmen zurück, die allesamt dazu geeignet sind, den Leistungsumfang aus der BU-Versicherung für den Versicherten zu schmälern. Für den schlüssigen Nachweis des BU-Anspruches werden beispielsweise oft umfangreiche ärztliche Gutachten eingefordert, deren Wert und Aussage nach Vorliegen dann in Zweifel gezogen oder bestritten werden. Es werden Gegengutachten erstellt, die erneut gutachterlich entkräftet werden müssen. Über diese Gutachterspirale entsteht ein enormer Kostendruck beim Versicherten. Ist dieser groß genug geworden, bieten die Versicherungen oftmals eine einmalige Vergleichszahlung an. Der eigentliche Zweck der BU-Versicherung, nämlich dauerhaft über eine monatliche Zahlung für den Fall der Berufsunfähigkeit abgesichert zu sein, wurde aus Sicht des Versicherten allerdings nicht erreicht.

Die Glaubwürdigkeit des Versicherungsnehmers bzw. des gutachterlich tätigen Arztes wird umfangreich bestritten. In Einzelfällen haben Fotoaufnahmen aus Urlaubsregionen ausgereicht, um den BU-Anspruch von Versicherungsseite zu bestreiten. Nach dem Motto: „Auf Ihrem Strandfoto auf Mallorca machen Sie einen derart entspannten Eindruck, dass wir Ihre Arbeitsunfähigkeit aufgrund eines angeblichen Burnout-Syndroms für nicht nachvollziehbar halten.“



Ein lukratives Geschäftsmodell

Verunsichert? Recht und Klarheit und – Wissen, das zählt!

Nicht selten vergeben Versicherer die Abwicklung dieser BU-Mandate an Dritte, die sie im Erfolgsfall signifikant an den eingesparten Summen durch das erfolgreiche Bestreiten des BU-Anspruchs bzw. eine attraktive Vergleichsregelung beteiligen.

Ähnlich einer Inkasso-Eintreibung bei Schuldnern sind viele Versicherungen bereit, zum Vermeiden von BU-Ansprüchen an Kanzleien, Agenturen oder Gutachter heranzutreten, deren Geschäftsmodell ausschließlich darin besteht, berechnete BU-Ansprüche von Versicherungsnehmern zu erschüttern,

zu mindern und im günstigsten Fall obsolet werden zu lassen.

Fachanwaltliche, juristische Begleitung auf höchstem Niveau erhöht vor diesem Hintergrund die Erfolgsaussichten zur Wahrung berechtigter Ansprüche. Manche Versicherung hat schon allein deshalb ihre BU-Anspruchsvermeidungsstrategie überdacht und geändert, weil sie die erfolgreiche Prozessführung der beauftragten Versichertenanwälte zur Kenntnis genommen hat.



Waffengleichheit durch Profi-Beratung

Das Beispiel aus dem Vorkapitel zeigt, wie wichtig Augenhöhe bei der Ausfechtung von BU-Ansprüchen aus Sicht des Versicherten ist. Für die Versicherungen ist das Bestreiten von BU-Ansprüchen Tagesgeschäft. Sie beschäftigen ganze Netzwerke damit, geeignete Strategien auszuarbeiten, deren Ziel es ist, Gutachten, Stellungnahmen und Krankheitsbilder, die Ansprüche erhärten würden, zu erschüttern und zu entkräften. Für die Versicherungen geht es dabei um sehr viel Geld.

Nehmen wir ein Rechenbeispiel: Wird eine BU-Rente von 3.000 € monatlich bis zum Renteneintrittsalter acht Jahre lang regelmäßig ausgezahlt, entsteht der Versicherung ein Leistungsvolumen von 288.000 €. Bietet sie nach jahrelangem gutachterlichen Zermürbungskampf in einem Vergleich zur Abgeltung sämtlicher Ansprüche eine Einmalzahlung von 120.000 € an, hat die Versicherung rund 60 Prozent der an sich fälligen Leistungszahlung eingespart. Geld ist von Versicherungsseite reichlich vorhanden, um berechnete Ansprüche abzuschmettern.

Um es an dieser Stelle klar zu sagen: Nicht alle der rund 80 Versicherungen in Deutschland, die BU-Verträge anbieten, arbeiten nach den genannten Maßgaben. Uns sind aber viele solcher Fälle bekannt. Jede Recherche, ob über Presse, Funk und Fernsehen oder das Internet, wird dies bestätigen: Es gibt kaum eine Gesellschaft, bei der genau die beschriebenen Auseinandersetzungen noch nicht stattgefunden haben.

Insofern stellt sich als Versicherter die Frage: Will ich mich dem guten Willen meines BU-Versicherers anvertrauen? Das mag im Einzelfall auch einmal gut gehen. Die Regel sind solch komplikationslose Abläufe im BU-Antragsverfahren bis hin zur Antragsgewährung aber nicht.

Wie gut sind Sie aufgestellt? Es geht um viel. Deshalb ist eine professionelle Begleitung unabdingbar.



Vorvertragliche Anzeigepflichtverletzung

*Eine umfangreiche
Prüfung – nicht
nur auf „Herz und
Nieren“.*

Ein besonderes Detail, das aber deutlich macht, wie findig Versicherungen sein können, wenn es darum geht, von berechtigten BU-Ansprüchen Abstand zu nehmen, ist die vorvertragliche Anzeigepflichtverletzung. Vor der Antragstellung sind zur Vermeidung des Vorwurfs der vorvertraglichen Anzeigepflichtverletzung deshalb sämtliche ärztlichen Bulletins, Einlassungen, Gutachten und Patientennotizen zu prüfen.

Es sind Fälle dokumentiert, in denen Patienten wegen einer Erkältung zum Arzt gingen, dieser aber im Zusammenhang mit dem Besuch in seinen Dokumenten festhielt: „Leidet vereinzelt an leichtem Herzstechen“. Jahre später kommt die Ablehnung des BU-Antrags von der Versicherung mit dem Hinweis, die Herzbeschwerden, wie sie der Arzt dokumentiert hat, seien bei Vertragsabschluss vertragswidrig nicht angegeben worden. Deshalb seien alle Leistungsansprüche nichtig.

Der fassungslose Versicherungsnehmer wusste noch nicht einmal etwas von der Bemerkung des Hausarztes in den Aufzeichnungen. Für ihn war es eine Behandlung wegen Erkältung, in deren Verlauf er beiläufig möglicherweise die verhängnisvolle, zur Rede stehende Andeutung gemacht haben könnte.

Tausende ähnlich gelagerter BU-Ablehnungen sind dokumentiert im Zusammenhang mit Rücken- oder Bandscheibenproblematiken ebenso wie bei psychischen Krankheitsbildern wie Burnout, Depressionen oder bipolaren Störungen.

Entscheider: Was Ihren Fall besonders macht

Für Geschäftsführer, Vorstände und Inhaber gelten im BU-Fall besondere Regeln – weil Ihre Arbeitskraft eng mit dem Erfolg des Unternehmens verbunden ist und Ihre Tätigkeit sich nicht in einfache Handgriffe zerlegen lässt.

Das prägt Ihren Beruf

- Führung, Urteil und persönliche Verantwortung statt austauschbarer Einzelaufgaben,
- eine Tätigkeit, die eng an Ihrer Person und Ihrem Netzwerk hängt,
- eine überdurchschnittlich hohe Absicherung mit entsprechendem Streitwert,
- die Doppelrolle als Inhaber (Kapital) und aktiver Leistungsträger.

Wo Versicherer ansetzen

- Verweisung auf eine leitende Resttätigkeit („Sie können doch weiter anweisen“),
- Annahme einer zumutbaren Betriebsumorganisation,
- Abgrenzung von Kapitaleinkünften und aktiver Arbeitsleistung,
- Bewertung von Führungs- und Repräsentationsaufgaben.

Rechtsprechung & Praxis

Die Gerichte haben die Spielräume der Versicherer klar begrenzt – gerade bei Selbstständigen und Betriebsinhabern.

Der BGH verlangt vom mitarbeitenden Betriebsinhaber, darzulegen, dass er seine zuletzt konkret ausgeübte Tätigkeit nicht mehr ausüben kann und dass nach einer zumutbaren Umorganisation keine gesundheitlich zu bewältigenden Aufgaben verbleiben (BGH, Urteil v. 12.06.1996 – IV ZR 118/95).

Die Umorganisation hat aber Grenzen: Sie ist unzumutbar, wenn sie zu erheblichen Einkommenseinbußen führt oder Ihnen nur noch eine „Verlegenheitsbeschäftigung“ bliebe. Auch ein unverhältnismäßiger Kapitaleinsatz und der Verlust Ihres Status sind nicht zumutbar.

Bei einer Verweisung muss Ihre bisherige Lebensstellung – Einkommen, Erfahrung und soziale Wertschätzung – gewahrt bleiben. Im Nachprüfungsverfahren ist zudem nur die konkrete Verweisung auf eine tatsächlich ausgeübte Tätigkeit zulässig.

Worauf Sie jetzt achten

- Tätigkeitsprofil mit realistischen Zeitanteilen dokumentieren,
- Inhaber- und operative Rolle klar trennen (Organigramm, Gesellschaftsvertrag),

- belegen, dass eine Umorganisation Einkommen oder Status zerstört,
- keine pauschale Selbsteinschätzung – Nachweise sammeln.

Diese Hinweise bieten Orientierung und ersetzen keine individuelle Rechtsberatung. Genannte Entscheidungen sind Beispiele aus der dokumentierten Rechtsprechung.

Ablehnung / Prozessführung

Was tun, wenn ein Antrag ohne professionelle Unterstützung gestellt worden ist und die Versicherung die Leistung abschlägig bescheidet? In diesen Fällen ist es sinnvoll, die Gründe für die Ablehnung juristisch genau zu prüfen und durch Fachanwälte für Versicherungs- und Medizinrecht feststellen zu lassen, ob die Ablehnung stichhaltig ist oder gerichtlich überprüft werden sollte.

OK-Rechtsanwälte sind auch in solchen Fällen für Versicherungsnehmer genau die richtigen Ansprechpartner. Ihre Expertise im Bereich Berufsunfähigkeit versetzt sie in die Lage, schnell und zuverlässig feststellen zu können, welches Prozessrisiko

auf den Versicherten zukommt, und belastbare Kostenabschätzungen treffen zu können.

Oliver Ostheim und Oliver Klaus-Weidenbach verfügen mittlerweile seit vielen Jahren über umfangreiche Erfahrungen in den Handlungsfeldern Berufsunfähigkeit und Versicherungsrecht. Aufgrund dieser spezifischen Kenntnisse sind sie in der Lage, zügig und zielgerichtet die neuralgischen Punkte von BU-Vertragsklauseln zu erkennen. Diese Expertise hat u. a. dazu geführt, dass die beiden Mitautoren des Standardwerks „Münchener Anwaltshandbuch Versicherungsrecht“ (C.H. Beck Verlag) sind.

Genau hier beginnt unsere Tätigkeit für Sie. Ab diesem Punkt kommen Sie auf uns zu – und wir begleiten Sie durch das weitere Verfahren, bis Ihr Anspruch durchgesetzt ist.

Fazit

Unser „OK-Leitfaden Berufsunfähigkeit – was Antragsteller wissen müssen“ macht Dreierlei deutlich:

1. Dem Prozess der Antragstellung bei der geplanten Inanspruchnahme einer BU-Versicherung kommt eine ganz besondere Bedeutung zu. Die Antragsformulare sind umfangreich und häufig von Versichererseite ganz bewusst mit problematischen bzw. missverständlichen Fragestellungen versehen. Kleinigkeiten bei der Antragstellung können erhebliche Auswirkungen auf den Bescheid von Versicherungsseite haben. Die Erfolgsquote von OK-Rechtsanwälten bei Begleitung des Verfahrens von der Antragstellung bis hin zur Antragsgewährung liegt bei weit über 90 Prozent.
2. Die Kostenvermeidungsstrategien bei Versicherungen in BU-Antragsfällen sind ebenso weitverbreitet wie umfangreich. In der Folge führen diese dazu, dass pro Jahr bereits rund ein Drittel aller Anträge komplett abschlägig beschieden werden. Neben solchen Ablehnungen arbeiten viele Versicherungen mit weiteren strategischen Maßnahmen, um regelmäßige, monatliche BU-Zahlungen zahlreich und dauerhaft vermeiden zu können.
3. Auseinandersetzung auf Augenhöhe ist ein wesentliches Prinzip, wenn es um die erfolgreiche Durchsetzung berechtigter Ansprüche aus einer BU-Versicherung geht. Die Versichererseite arbeitet mit Vollprofis. Für sie geht es jedes Jahr um dreistellige Millionenbeträge. Wer als Versicherungsnehmer erfolgreich sein will, braucht Experten an seiner Seite. Allein auf den guten Willen seiner Versicherung zu vertrauen, endet meist in einer tiefen Enttäuschung.



Oliver Klaus-Weidenbach

Fachanwalt für Versicherungsrecht, Medizinrecht und Sozialrecht

Oliver Klaus-Weidenbach hat bis heute zahlreiche Arzthaftungsverfahren für seine Mandanten erfolgreich abgeschlossen. Als gefragter Vortragsredner ist sein Rat zum Thema „Behandlungsfehler“ sehr geschätzt. Nach seinem Studium in Mainz war er Referendar in Düsseldorf an der Arzthaftungskammer beim Landgericht. Anschließend vertrat er Mandanten einer Großkanzlei im Bereich „Healthcare“. In dieser besonderen Konstellation verfügt er über eine Expertise in den Bereichen Berufsunfähigkeit und Medizinrecht, die nur sehr wenige Rechtsanwälte für sich in Anspruch nehmen können. Viele hundert Berufsunfähigkeits-Versicherungsfälle hat er seitdem im Sinne seiner Mandanten erfolgreich zu Ende gebracht. Oliver Klaus-Weidenbach ist verheiratet und hat zwei Kinder.

Oliver Ostheim

Fachanwalt für Versicherungsrecht, Medizinrecht und Verkehrsrecht

Oliver Ostheim hat seit dem Jahre 2000 seine anwaltliche Zulassung. Als Fachanwalt für Versicherungsrecht sowie Fachanwalt für Medizinrecht und Fachanwalt für Verkehrsrecht ist er ausgewiesener Experte und Wissensführer. Referate und Vorträge u. a. als Referent beim Deutschen Medizinrechtstag belegen dies. Nach dem Studium an der Goethe-Universität in Frankfurt und dem Referendariat am Landgericht in Darmstadt spezialisierte er sich früh auf die Themenfelder Medizin- und Versicherungsrecht. Seitdem ist es ihm gelungen, sowohl in Arzthaftungsverfahren als auch in strittigen Fällen von Berufsunfähigkeitsansprüchen bundesweit vielen hundert Mandanten zu ihrem Recht zu verhelfen. Oliver Ostheim ist verheiratet und hat zwei Kinder.





Unser Hauptsitz ist Darmstadt, zentral gelegen in der Metropolregion Rhein-Main-Neckar. Hinzu kommen unsere bundesweit zwölf Zweigstellen; denn bei allen heutigen Möglichkeiten schätzen wir noch immer die persönliche Begegnung mit Ihnen. Büros finden Sie in diesen Städten:

Darmstadt

Berlin

Dresden

Düsseldorf

Frankfurt

Hamburg

Hannover

Köln

Leipzig

Mannheim

München

Nürnberg

Stuttgart

www.ok-rechtsanwaelte.de

0 61 51 - 599 74 66