

# Abstrakte Verweisung

„**Abstrakte Verweisung**“ bedeutet, dass der Versicherer seine Leistungen trotz einer [Berufsunfähigkeit](#) nicht zahlen muss, wenn er den Versicherten auf einen ähnlichen Beruf verweisen kann. Der Versicherte muss dazu bisher nicht in diesem ähnlichen Beruf tätig gewesen sein. Es genügt, wenn der Versicherte den oder die Vergleichsberufe von seiner Ausbildung und seinen Fähigkeiten her ausüben *könnte* und der Vergleichsberuf den bisherigen Lebensstellung des Versicherten entspricht. Da hierbei kein konkreter Arbeitsplatz, sondern nur die potentielle Möglichkeit auf einen solchen besteht, ist dies eine „abstrakte“ Verweisung. Allerdings: Der Versicherer kann dies nicht einfach nach Gutdünken machen, sondern eine solche Abstrakte-Verweisungs-Klausel muss ausdrücklich in den Versicherungsbedingungen mitaufgenommen sein.

---

## Anerkenntnis

Der Versicherer muss, nachdem er die Antragsunterlagen geprüft hat, erklären, ob ein Leistungsfall besteht. Zudem muss er festlegen in welchem Umfang und für welchen Zeitraum er seine Leistungspflicht anerkennt. Er kann dabei eine zeitliche befristete oder eine zeitlich unbefristete Anerkenntnis abgeben. Ist der Versicherer nach dem Prüfen der Unterlagen jedoch der Meinung, dass keine Berufsunfähigkeit besteht oder der Versicherte [auf einen anderen Beruf verwiesen](#) werden kann, kann er die Anerkenntnis verweigern.

---

# Anzeigenfrist

Vom Gesetzgeber ist keine Frist vorgegeben, innerhalb derer der Versicherte seinen Leistungsfall anzeigen muss. Wenn der Versicherer möchte, kann er aber in seinen Versicherungsbedingungen eine Anzeigenfrist mitaufnehmen. Allerdings kann sich der Versicherer nicht auf eine versäumte Anzeigenfrist berufen, wenn der Versicherte diese unverschuldet versäumt. Der Versicherte muss jedoch nachweisen, dass ihm an dem Versäumnis keine Schuld trifft. Auch in Fällen, in denen keine Anzeigenfrist im Vertrag festgelegt ist, kann es sein, dass die BU-Leistung erst ab dem Datum der Meldung gezahlt wird und keine rückwirkende Leistung erbracht wird.

---

# Arztanordnungsklausel

Der Versicherer kann eine so genannte **Arztanordnungsklausel** in die Versicherungsbedingungen einfügen. In diesem Fall hat der Versicherte die Pflicht, allen Anordnungen Folge zu leisten, die der Arzt zur Therapie als sinnvoll ansieht. Diese Klausel soll verhindern, dass der Versicherte Behandlungen verweigert, die seine Gesundheit wieder herstellen würden, um stattdessen weitere Versicherungsleistungen zu beziehen.

Diese Klausel führt in der Praxis immer wieder zu Streitfällen darüber, ob eine bestimmte medizinische Behandlung als zumutbar, sinnvoll und risikoarm einzustufen ist.

---

# Ärztliches Gutachten

Die Berufsunfähigkeit ist durch einen Arzt festzustellen. In der Regel kommen Antragsteller daher mit einer Diagnose und Prognose des behandelnden Arztes. Um jedoch Betrugsfälle zu vermeiden wird der Versicherer meist einen weiteren, unabhängigen Arzt damit beauftragen, ein Gutachten zum Gesundheitszustand zu erstellen.

---

## Ausbildungsunfähigkeit

Bei Auszubildenden ist die Ausbildung als Beruf des Versicherten zu betrachten. **Ausbildungsunfähigkeit** bedeutet, der Auszubildende ist nicht in der Lage, die Ausbildung zu beenden und damit ebenfalls „berufsunfähig“.

---

## Ausscheiden aus dem Berufsleben

Ist der Versicherte aus dem Berufsleben ausgeschieden überprüfen die meisten Versicherer die [Berufsunfähigkeit](#) nicht mehr in Hinblick auf den zuletzt konkret ausgeübten Beruf, sondern nur noch auf die vorhandenen Fähigkeiten und Kenntnisse. Entsprechend kann der Versicherte [abstrakt auf eine Tätigkeit verwiesen](#) werden, die er aufgrund seiner Kenntnisse und Fähigkeiten ausüben könnte und die seiner Lebensstellung entspricht. Er muss diese Tätigkeit bis jetzt

nicht ausgeübt haben.

Einige Versicherer gewähren eine Frist vor deren Ablauf nur auf den letzten konkret ausgeübten Beruf verwiesen werden kann. Nach Ablauf dieser Frist kann der Versicherte jedoch auch auf andere Tätigkeiten abstrakt verwiesen werden. Je länger die Frist ist, die der Versicherte von der abstrakten Verweisung verschont bleibt, um so vorteilhafter ist der Vertrag für den Versicherten. Einige Versicherer verweisen nach dem Ausscheiden aus dem Berufsleben nur auf die zuletzt ausgeübte Tätigkeit.