LG Regensburg, Endurteil v. 07.03.2022 – 33 O 53/19

Titel:

Leistungen, Krankheit, Gutachten, Pflichtverletzung, Versicherungsschein, Leistung, Depression, Versicherung, Diagnose, Lebensversicherung, Feststellung, Psychotherapie, Psychiatrie, Klage, Kosten des Rechtsstreits, psychiatrisches Gutachten, Darlegungs und Beweislast, Zulässigkeit der Klage, Klage auf Feststellung, Beweislast, Berufsunfähigkeit, Fälligkeit des Anspruchs, Zahlungshöhe

Schlagworte:

Leistungen, Krankheit, Gutachten, Pflichtverletzung, Versicherungsschein, Leistung, Depression, Versicherung, Diagnose, Lebensversicherung, Feststellung, Psychotherapie, Psychiatrie, Klage, Kosten des Rechtsstreits, psychiatrisches Gutachten, Darlegungs und Beweislast, Zulässigkeit der Klage, Klage auf Feststellung, Beweislast, Berufsunfähigkeit, Fälligkeit des Anspruchs, Zahlungshöhe

Tenor

1. Die Beklagte wird verurteilt, an die Klägerin 14.168,56 € zuzüglich Zinsen in Höhe von 5 Prozentpunkten über dem jeweiligen Basiszinssatz auf jeweils 2.357,64 € ab dem 02.08., 04.09., 02.10. und 02.11.2018, sowie auf jeweils 2.369,00 € ab dem 04.12.2018 und 03.01.2019 zu zahlen.

2. Die Beklagte wird verurteilt, an die Klägerin aus der Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung zur Versicherungsnummer ...305 beginnend ab Februar 2019 bis längstens 30.11.2037 bis zum 1. Werktag eines jeden Monats im Voraus eine Berufsunfähigkeitsrente in Höhe von jeweils 2.008,20 € zu bezahlen. Die Beklagte wird zudem verurteilt, für den Zeitraum bis zum 17.01.2021 Zinsen jeweils ab dem auf den 1. Werktag eines jeden Monats folgenden Tag in Höhe von fünf Prozentpunkten über dem jeweiligen Basiszinssatz hierauf zu bezahlen.

3. Es wird festgestellt, dass die Klägerin zur Prämienzahlung für alle Bausteine der Versicherung zur Versicherungsnummer ...305 ab dem 01.02.2019 bis längstens zum 30.11.2039 nicht verpflichtet ist.

4. Es wird festgestellt, dass die Beklagte verpflichtet ist, die Berufsunfähigkeitsrente in Höhe von 2.008,20 € monatlich durch Überschusszuweisungen in Form einer etwaigen monatlichen Bonusrente, berechnet nach Ziffer 2.1.2. (3) AVB-BUZ ab dem 01.02.2019 zu erhöhen, längstens bis zum 30.11.2037.

5. Im Übrigen wird die Klage abgewiesen.

6. Die Beklagte hat die Kosten des Rechtsstreits zu tragen.

7. Das Urteil ist gegen Sicherheitsleistung in Höhe von 110 % des jeweils zu vollstreckenden Betrags vorläufig vollstreckbar.

Beschluss

Der Streitwert wird auf 113.666,56 € festgesetzt.

Tatbestand

1
Die Parteien streiten über Ansprüche aus einer Lebensversicherung mit Berufsunfähigkeitszusatzversicherung.

2
Die Parteien schlossen mit Versicherungsschein vom 01.12.2016 den Versicherungsvertrag mit der Nummer ...305. Darin wurde eine Dauer für die Rentenzahlung bis zum 30.11.2037 vereinbart. Am 20.10.2017 vereinbarten die Parteien einen Nachtrag zum Versicherungsschein vom 01.12.2016 (Anlage K2). Darin wurde eine Berufsunfähigkeitsrente in Höhe von 2.008,20 € zzgl. einer garantierten Bonusrente in Höhe von 0,05 € mtl. vereinbart.

3

Darin ist in Ziff. 1.1. der Besonderen Bedingungen für die Bausteine zur Berufsunfähigkeitsvorsorge: Beitragsübernahme und Berufsunfähigkeitsrente (Anlage K3) vereinbart:

(1) Leistungen bei Berufsunfähigkeit

Wenn die versicherte Person während der Versicherungsdauer der Bausteine Berufsunfähigkeitsvorsorge zu mindestens 50 Prozent berufsunfähig wird, erbringen wir - je nach versichertem Leistungsumfang – folgende Leistungen:

Wir befreien Sie von der Beitragszahlungspflicht (Ziffer 1.1 Absatz 2 bzw. 3) und/oder wir zahlen eine Berufsunfähigkeitsrente (Ziffer 1.1 Absatz 4).

Die Leistungen bei Berufsunfähigkeit erbringen wir, solange der Grad der Berufsunfähigkeit mindestens 50 Prozent beträgt

und

die versicherte Person lebt, längstens jedoch bis zum Ende der vereinbarten Leistungsdauer der Bausteine Berufsunfähigkeitsvorsorge.

4
Ziff. 1.2. lautet auszugsweise wie folgt:

„(1) Leistungen wegen Krankschreibung Wenn die versicherte Person während der Versicherungsdauer der Bausteine Berufsunfähigkeitsvorsorge Leistungen bei Berufsunfähigkeit verlangt und die versicherte Person während der Versicherungsdauer der Sausteine Berufsunfähigkeitsvorsorge 6 Monate ununterbrochen krankgeschrieben war, erbringen wir die folgenden Leistungen:“

Wir befreien Sie von der Beitragszahlungspflicht (Ziffer 1.1 Absatz 2 bzw. 3) und/oder wir zahlen eine Rente in Höhe der vereinbarte Berufsunfähigkeitsrente (Ziffer 1.1 Absatz 4).

Leistungen wegen Krankschreibung können nur dann verlangt werden, wenn zeitgleich Leistungen wegen Berufsunfähigkeit beantragt werden.

b) Leistungsdauer

Die Leistungen wegen Krankschreibung erbringen wir, solange die versicherte Person ununterbrochen krankgeschrieben ist und die vereinbarte Leistungsdauer der Bausteine Berufsunfähigkeitsvorsorge nicht abgelaufen ist und wir keine Leistungen wegen Berufsunfähigkeit erbringen und die versicherte Person lebt und insgesamt eine Dauer der Krankschreibung von 18 Monaten während der vereinbarten Leistungsdauer der Bausteine Berufsunfähigkeitsvorsorge nicht überschritten ist. Wenn die versicherte Person mehrfach nach Absatz a) krankgeschrieben ist, ist die Leistungsdauer wegen Krankschreibung für alle eintretenden Krankschreibungen zusammen auf 18 Monate beschränkt.

5
Ziff. 1.4. lautet auszugsweise wie folgt:

„(1) Berufsunfähigkeit

a) Vollständige Berufsunfähigkeit“

Wenn die versicherte Person in Folge Krankheit, Körperverletzung oder eines mehr als altersentsprechenden Kräfteverfalls, die ärztlich nachzuweisen sind, voraussichtlich 6 Monate ununterbrochen außerstande ist oder bereits 6 Monate ununterbrochen außerstande gewesen ist ihren Beruf auszuüben, und sie auch keine andere Tätigkeit ausübt, die ihrer bisherigen Lebensstellung entspricht, so liegt von Beginn an eine vollständige Berufsunfähigkeit vor.

6
Ziff. 4. lautet auszugsweise wie folgt:

„(3) Mitwirkung bei weiteren Untersuchungen und weiteren Nachweisen Wir können verlangen, dass … die versicherte Person von Ärzten und Sachverständigen unserer Wahl und auf unsere Kosten untersucht wird. Dabei handelt es sich um von uns unabhängige Ärzte und Sachverständige, die nicht bei einer A.-Gesellschaft angestellt sind.“

…

(4) Folgen einer Pflichtverletzung

Unsere Leistungen werden fällig, wenn wir die zur Feststellung des Versicherungsfall und des Umfangs unserer Leistung notwendigen Erhebungen abgeschlossen haben. Wenn Sie eine der in diesem Abschnitt genannten Pflichten nicht erfüllen, kann dies zur Folge haben, dass voll nicht feststellen können, ob oder in welchem Umfang wir leistungspflichtig sind. Eine Pflichtverletzung kann somit dazu führen, dass unsere Leistung nicht fällig wird.

7
Die Klägerin ist von Beruf technische Zeichnerin und arbeitete zuletzt als Konfigurationsmanagerin bei einem Unternehmen, dass in der Elektronikentwicklung tätig war.

8
Die Kläger beantragte Rentenleistungen mit dem ausgefüllten Antragsformular vom 01.08.2017 (Anlage K4). Die Klägerin ist seit dem 10.01.2017 krankgeschrieben. Mit Schreiben vom 13.12.2017 gab die Beklagte ein Leistungsanerkenntnis wegen Krankschreibung gem. Ziff. 1.2. AVB-BUZ rückwirkend zum 01.02.2017 an (Anlage K5). Darauf leistete die Beklagte die vereinbarten Rentenzahlungen bis einschließlich 01.08.2018. Danach stellte sie die Zahlungen ein.

9
Die Beklagte holte im Rahmen der Leistungsprüfung ein Gutachten von Dr. R2. (Anlage K6a) und Dr. M. (Anlage K6b) ein. Des Weiteren erholte Sie ein psychiatrisches Gutachten von Frau Dr. K.-R.. Die Beklagte wollte nach dieser Begutachtung ein weiteres dermatologisch-allergologisches Fachgutachten durch Prof. Dr. R. erholen. Dem stimmte die Klägerin nicht zu.

10
Bezüglich der von der Klägerin behaupteten Tätigkeit wird umfassend auf Anlage K14 Bezug genommen. Die Klägerin habe ca. 30 Stunden pro Woche und fünf Tage pro Woche gearbeitet (6 Stunden/Tag), wobei sie durchschnittlich 4,5 Stunden täglich am PC verbracht habe. Die Klägerin behauptet, der Großteil ihrer Arbeit habe am PC stattgefunden. Dabei habe die Klägerin drei verschiedene Computersysteme bedienen müssen, die im Rahmen der Projektentwicklung zusammen bedient werden müssen. Die Klägerin habe verschiedene Projekte betreut und sei dabei umfassend in den Entwicklungs- und Organisationsprozess einzelner Produkte einbezogen gewesen. Die Klägerin war in den Bereichen „Geschirrspüler“ und „Waschmaschine und Trockner“ tätig. Die restliche Zeit habe sie in der Regel mit Besprechungen, Telefonaten und Gesprächen verbracht. Die Arbeit habe ein sehr hohes Maß an Konzentration beansprucht und sei mit hohem Zeit- und Termindruck verbunden gewesen. Einen kleinen Teil der Arbeit habe die Klägerin mit Kopieren verbracht.

11
Die Klägerin behauptet, dass sie seit dem 31.07.2018 bedingungsgemäß (Ziff. 4 AVB-BUZ) berufsunfähig sei. Sie leide an einer Histamin-Intoleranz, einer birkenpollenassoziierten Nahrungsmittelallergie, Frühblüher- und Gräserpollenallergie, einem Reizdarmsyndrom, einer reaktiven Depression und einem Hyperventilisationssyndrom. Aufgrund dessen leide die Klägerin unter anderem an sehr starken Konzentrationsstörungen, ständiger Mündigkeit und starkem Schwächegefühl (vgl. S. 8 der Klageschrift, Anlage K4).

12
Die Klägerin meint, ihr stünden die geltend gemachten Rentenzahlungsansprüche schon aufgrund eines fingierten Leistungsanerkenntnisses zu, weil sich die Beklagte zur Abgabe eines Anerkenntnisses nicht geäußert hat. Zudem stünden ihr die Leistungen aber aufgrund der Krankschreibung gem. Ziff. 1.2. AVB-BUZ zu. Jedenfalls würden aber die Voraussetzungen der generellen Berufsunfähigkeit gem. Ziff. 1.1. AVB-BUZ vorliegen.

13
Die Klägerin beantragt,

1. Die Beklagte wird verurteilt, an die Klägerin 14.168,56 € zuzüglich Zinsen in Höhe von 5 Prozentpunkten über dem jeweiligen Basiszinssatz auf jeweils 2.357,64 ab dem 02.08., 04.09., 02.10. und 02.11.2018, sowie auf jeweils 2.369,00 € ab dem 04.12.2018 und 03.01.2019 zu zahlen.

2. Die Beklagte wird verurteilt, an die Klägerin aus der Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung zur Versicherungsnummer ...305 beginnend ab Februar 2019 bis längstens 30.11.2037 bis zum 1. Werktag eines jeden Monats im Voraus eine Berufsunfähigkeitsrente in Höhe von jeweils 2.008,20 € zu zahlen zuzüglich Zinsen in Höhe von 5 Prozentpunkten über dem jeweiligen Basiszinssatz hierauf und zwar jeweils ab dem auf den ersten Werktag eines jeden Monats folgenden Tag für den Fall, dass die Zahlung durch die Beklagte nicht am ersten Werktag eines jeden Monats erfolgt.

3. Die Beklagte wird verurteilt, die Klägerin von der Prämienzahlungspflicht für alle Bausteine der Versicherung zur Versicherungsnummer ...305 ab dem 01.02.2019 bis längstens zum 30.11.2039 freizustellen.

4. Es wird festgestellt, dass die Beklagte verpflichtet ist, die Berufsunfähigkeitsrente in Höhe von 2.008,20 € monatlich durch Überschusszuweisungen in Form einer etwaigen monatlichen Bonusrente, berechnet nach Ziffer 2.1.2. (3) AVB-BUZ ab dem 01.02.2019 zu erhöhen, längstens bis zum 30.11.2037.

14
Die Beklagte beantragt

Klageabweisung.

15
Die Beklagte behauptet, dass sich aus den von der Klägerin vorgelegten Anlagen keine bedingungsgemäße Berufsunfähigkeit ableiten lasse.

16
Die Beklagte macht eine Obliegenheitsverletzungen der Klägerin geltend, weil sie es ablehnte sich einer weiteren Begutachtung durch die Beklagte zu unterziehen. Der Anspruch sei deshalb nicht fällig.

17
Zudem könne die Klägerin ihren Leistungsanspruch in keinem Fall auf das Leistungsanerkenntnis vom 13.12.2017 stützen. Dieses würde nur die Anerkennung der Leistungspflicht wegen Krankschreibung (Ziff. 1.2. AVB-BUZ) betreffen. Ein Anerkenntnis für die generelle Berufsunfähigkeit der Klägerin ließe sich daraus nicht folgern.

18
Mit Beweisbeschluss vom 09.03.2020 erholte das Gericht zwei Sachverständigengutachten in den Fachbereichen Dermatologie-Allergologie sowie Psychiatrie und Psychotherapie. Mit Beweisbeschluss vom 28.01.2021 wurde ein internistisches Fachgutachten erholt. Auf das hautärztliche Gutachten vom 07.09.2020 (Begutachtungszeitpunkt 11.05.2020), das psychiatrische Fachgutachten vom 18.12.2020 und das internistische Fachgutachten vom 05.05.2021, samt ergänzender Stellungnahmen wird umfassend Bezug genommen.

19
Des Weiteren erhob das Gericht Beweis durch die Vernehmung der Zeugen K. und St.. Diesbezüglich wird auf das Protokoll der mündlichen Hauptverhandlung vom 03.02.2020 Bezug genommen.

20
Sachvortragsergänzend wird auf die gewechselten Schriftsätze Bezug genommen.

21
Die Parteien haben sich jeweils durch Erklärung ihres Prozessbevollmächtigten mit einer Entscheidung im schriftlichen Verfahren gemäß § 128 Abs. 2 ZPO einverstanden erklärt. Als Datum, das dem Schluss der mündlichen Verhandlung entspricht und bis zu dem Schriftsätze eingereicht werden konnten, hat das Gericht den 17.01.2022 bestimmt.

Entscheidungsgründe

22
Die Klage ist teilweise zulässig. Soweit sie zulässig ist, ist sie begründet.

I.

23

1. Der Klageantrag ist, soweit er sich auf die Zahlung von Zinsen auf die erst nach dem Zeitpunkt, der dem Schluss der mündlichen Verhandlung entspricht, fälligen Leistungen bezieht, unzulässig.

24
Insoweit liegen die Voraussetzungen für die Geltendmachung eines erst in der Zukunft entstehenden Anspruches nicht vor. Zwar kann gemäß § 258 ZPO bei wiederkehrenden Leistungen auch wegen erst nach Erlass des Urteils fällig werdenden Leistungen Klage auf künftige Entrichtung erhoben werden. Verzugszinsen sind jedoch keine Leistungen im Sinne von § 258 ZPO, sondern Sekundäransprüche, deren Entstehung ungewiss ist. Insoweit kann nur Klage nach § 259 ZPO erhoben werden, wenn den Umständen nach die Besorgnis begründet ist, der Schuldner werde sich der rechtzeitigen Leistung entziehen (BAG NZA 2017, 1388 Rn. 17, LG Aachen BeckRS 2021, 3537). Eine derartige Besorgnis ist vorliegend nicht dargetan. Das bloße Bestreiten der Hauptforderung begründet noch keine Besorgnis der nicht rechtzeitigen Leistung der Nebenforderung.

25
2. Die Klage war hinsichtlich des Antrages zu 3) als Klage auf Feststellung dahingehend auszulegen, dass keine Ansprüche auf Prämienzahlung im in dem Antrag genannten Zeitraum bestehen. Die Klägerin begehrt ersichtlich eine Entscheidung dahingehend, dass sie nicht verpflichtet ist, im erfassten Zeitraum Prämien zu zahlen. Statthaft für ein derartiges Klagebegehren ist grundsätzlich eine negative Feststellungsklage.

26
Ein für eine derartige Klage erforderliches Feststellungsinteresse (§ 256 Abs. 1 ZPO) ergibt sich bereits daraus, dass sich die Beklagte jedenfalls durch das hilfsweise Bestreiten der bedingungsgemäßen Berufsunfähigkeit eines Anspruches auf Prämienzahlungen berühmt hat.

II.

27
Im Übrigen ist die Klage begründet.

28
Der Klägerin steht dem Grunde nach ein Zahlungsanspruch gem. Ziff. 1.1. i.V.m. 1.4 AVB-BUZ zu.

29
Die Klägerin konnte die bedingungsgemäße Berufsunfähigkeit zur Überzeugung des Gerichts beweisen. Die Darlegungs- und Beweislast für den Eintritt des Versicherungsfalls, mithin die krankheitsbedingte Unfähigkeit zur weiteren Ausübung des bisherigen Berufes obliegt der Klägerin (BGH, Urteil v. 26.02.2003 – IV ZR 228/01; OLG Hamm, Urteil v. 13.06.2001 – 20 U 177/00; OLG Saarbrücken, Urteil v. 13.01.2010 – 5 U 339/06; Langheid/Wandt/Dörner VVG, 2. Auflage 2017, § 172 Rn. 262 ff. m. w. N.).

30
Die klägerische Argumentation, dass die Beklagte aufgrund des abgegebenen Anerkenntnisses vom 13.12.2017 (Anlage K5) zur Zahlung verpflichtet sei, oder die Beweislast trägt, verfängt nicht. Dabei handelte es sich nicht um ein Anerkenntnis die generelle Berufsunfähigkeit betreffend. Es betraf nur die Leistungspflicht wegen Krankschreibung gem. Ziff. 1.2. AVB-BUZ. Die Leistungspflicht wegen genereller Berufsunfähigkeit betrifft schon dem Grunde nach eine andere vertragliche Anspruchsgrundlage und hat eine sehr viel weitgehender Haftung zur Folge.

31
Die Beweisaufnahme hat die bedingungsgemäße Berufsunfähigkeit der Klägerin seit dem 31.02.2018 bestätigt.

32
1. a) Das Gericht ist von der Richtigkeit des von der Klägerin dargestellten Berufsbildes überzeugt. Dieses wurde durch die persönliche Anhörung der Klägerin und durch vernommenen Zeugen umfassend bestätigt. Es bestehen bis auf die Nennung des Arbeitsweges auch keine Abweichungen mit der vorgerichtlichen Darstellung der beruflichen Tätigkeit. Für das Gericht besteht daher kein Grund an der Darstellung zu zweifeln.

33

b) Die bedingungsgemäße Berufsunfähigkeit wurde durch die erholten Gutachten bestätigt. Dabei ist zunächst festzuhalten, dass die Sachverständige R. für Ihren Fachbereich (Dermatologie) keine bedingungsgemäße Berufsunfähigkeit feststellte.

34
Das Gericht stützt seine Überzeugung aber auf das internistische Gutachten des Sachverständigen S1., der die Berufsunfähigkeit zu mindestens 50% feststellte.

35
Der Sachverständige S2. stellte für den psychiatrischen Fachbereich eine Einschränkung von 20% fest. Dieses Ergebnis bezog der Sachverständige S1. in seine Begutachtung und sein Ergebnis mit ein.

36
Den Bedenken der Beklagten, die Gutachten würden nicht den für die richterliche Überzeugung gem. § 286 ZPO erforderlichen Grad erreichen, wird nicht gefolgt.

37
Gem. § 286 ZPO ist die volle richterliche Überzeugung für den vom Kläger vorgetragenen Sachverhalt erforderlich. Das Gericht darf sich nicht damit zufriedengeben, dass es die behauptete Tatsache für überwiegend oder hoch wahrscheinlich hält (BGH NJW 1998, 1870). Erforderlich ist die persönliche Gewissheit des Richters von der Wahrheit der Behauptung. Dabei bedarf es in zweifelhaften Fällen einen für das praktische Leben brauchbaren Grad von Gewissheit, der den Zweifeln Schweigen gebietet, ohne sie völlig auszuschließen (BGH NJW 2018, 3513).

38
c) Das internistische Fachgutachten, welches das psychiatrische Fachgutachten in seine Gesamtbeurteilung einbezieht, ist überzeugend.

39
aa) Der psychiatrische Sachverständige S2. hat die Berufsunfähigkeit der Klägerin aufgrund ihrer depressiven Episode für seinen Fachbereich auf 20% festgesetzt. Dieses Ergebnis hat der Sachverständige ausführlich und überzeugend unter Einordnung der Symptome in die ICD-10 Kriterien begründet. Der Sachverstände hat die Befunde außerdem in weitere wissenschaftlich anerkannte Skalen eingeordnet (S. 17 ff. d. Gutachtens v. 18.12.2020). Er stellte auch nachvollziehbar dar, wie die Symptome der depressiven Episode zu einer Antriebsminderung führten und die berufliche Leistungsfähigkeit sowie Konzentrationsfähigkeit der Klägerin negativ beeinflusst haben.

40
bb) Der Sachverständige S1. stellt überzeugend dar, dass die Klägerin an einem schweren Fibromialgiesyndrom leidet, welches in Zusammenschau mit dem psychiatrischen Gutachten die Berufsunfähigkeit der Klägerin zu mindestens 50% zur Folge hat. Der Sachverständige nimmt ausführlich zum Krankheitsbild Stellung und ordnet die Beschwerden der Klägerin in dieses ein. Dabei stellt er transparent dar, dass nach derzeitigem Stand der Wissenschaft mehrere Ursachen für die Funktionsstörung des Körpers diskutiert werden, die dann das Krankheitsbild des Fibromialgiesyndroms ergeben. Von der wissenschaftlichen Diskussion zu den Ursachen der Krankheit ist die Diagnose zu unterscheiden, die der Sachverständige anhand feststehender Klassifikationskriterien vornimmt (S. 14). Der Sachverständige stellt überzeugend dar, aufgrund welcher Beschwerden er die Diagnose feststellt und zu dem Ergebnis der Beeinträchtigung der Berufsunfähigkeit von mehr als 50% kommt. Der Sachverständige vollzog die Krankheitsgeschichte anhand der vorgelegten Arztberichte nach und stellte fest, dass mit sehr hoher Wahrscheinlichkeit davon auszugehend ist, dass bereits 2017 das Fibromialgiesyndrom vorgelegen hat. Dabei ging der Sachverständige durchweg mit hoher Akribie vor.

41
In seiner ergänzenden Stellungnahme vom 06.07.2021 stellt der Sachverständige auch fest, dass es für viele, von der Klägerin geltend gemachten Krankheitsbilder kein objektivierbares Testverfahren gibt, sondern medizinische Sachverständige auf die subjektiven Aussagen der Probandin angewiesen sind. Die Ausführungen des Sachverständigen überzeugen auch dahingehend, dass eine Diagnose ohne Mitteilung der subjektiven Beschwerden in vielen Fällen schlicht unmöglich ist.

42

Der Sachverständige durfte seinem Gutachten diese Angaben auch zugrunde legen. Die subjektiven Beschwerden wurden nicht vom Sachverständigen in Eigenregie ermittelt, sondern durch Vortrag der Klägerseite dargelegt und aktenkundig gemacht. Der Sachverständige bezog die klägerseits vorgelegte ärztliche Dokumentation in seine Begutachtung mit ein. Das Gericht ist aufgrund der im Rahmen des Rechtsstreits erholten sechs ärztlichen Stellungnahmen und Gutachten (drei vorgerichtlich, drei gerichtlich) davon überzeugt, dass die subjektiven Angaben der Klägerin zutreffend sind. Auch die von der Beklagten beauftragten Sachverständigen haben die Angaben der Klägerin nicht bezweifelt und teilweise auch erhebliche Beschwerden festgestellt (vgl. Anlage K 6b). Es bestehen auch keine Anzeichen für Aggravation.

43
Der Sachverständige hat auch nicht über die Beeinträchtigung der Klägerin spekuliert, sondern die Beschwerden und die im Rahmen der Anamnese ermittelten Umstände (bspw. Druckempfindlichkeit) in wissenschaftliche Klassifikationskriterien, wie etwa die ACR (American College of Rheumatologie) Klasifikationskriterien von 1990 und die modifizierten ACR 2010-Kriterien, eingeordnet. Das Gericht sieht keine Anhaltspunkte dafür an der Methode des Sachverständigen zu Zweifeln. Dass sich daraus das vom Sachverständigen gefundene Ergebnis der bedingungsgemäßen Berufsunfähigkeit ergibt, ist auch überzeugend. Das vom Sachverständigen festgestellte Krankheitsbild beeinträchtigt die Konzentrationsfähigkeit, Aufmerksamkeit und allgemeine Leistungsfähigkeit stark. Gerade diese Aspekte haben einen großen Teil der beruflichen Tätigkeit der Klägerin ausgemacht.

44
In seiner ergänzenden Stellungnahme vom 06.07.2021 führt der Sachverständige nochmals ausführliche den Prozess der Diagnostik im Fall der Klägerin aus.

45
Des Weiteren führt der Sachverständige in seiner weiteren ergänzenden Stellungnahme vom 16.11.2021 aus, dass er keine bloße Addition der vom Sachverständigen S2. festgestellten 20% Berufsunfähigkeit vorgenommen hat, sondern eine Zusammenschau mit der internistischen Beeinträchtigung anstellte. Das hat der Sachverständige in seinem Hauptgutachten auch nachvollziehbar dargestellt, indem er auf jede der Beeinträchtigungen eingegangen ist. Es ist für die Beantwortung des Beweisbeschlusses, der nach dem insgesamten Grad der Berufsunfähigkeit fragt, auch nicht erforderlich, jeder einzelnen Beeinträchtigung eine gewisse Prozentzahl zu geben.

46
2. Der Anspruch der Klägerin ist auch vollständig durchsetzbar. Zwar war der Anspruch zunächst aufgrund einer Obliegenheitsverletzung gem. Ziff. 4 Abs. 4 AVB-BUZ nicht fällig, weil die Beklagte sich weigerte eine dermatologisch-allergologische Begutachtung durchzuführen. Mit der Begutachtung durch die Sachverständige R. am 11.05.2020 der Zahlungsanspruch aber nunmehr fällig geworden und die Klägerin kann Zahlung verlangen. Die Klägerin hat sich der geforderten Begutachtung unterzogen. Das gilt erst recht deshalb, weil auch die Beklagte außergerichtlich die Begutachtung durch dieselbe Sachverständige forderte.

47
Dass der Anspruch zunächst nicht fällig war, ändert nichts daran, dass der Anspruch mit Vorliegen der bewiesenen Berufsunfähigkeit zum 31.07.2018 entstanden ist. Der Anspruch war bis zur Vornahme der Obliegenheit nicht durchsetzbar, erloschen ist er aber nicht (vgl. Grüneberg/Grüneberg, § 271 Rn. 1).

48
3. Die Zahlungshöhe folgt für den Antrag zu 1 aus der geschuldeten Berufsunfähigkeitsrente, sowie den zu Unrecht gezahlten Versicherungsprämien. Hinsichtlich der Rentenzahlung war die Höhe aus der Nachtragsvereinbarung (Anlage K2) maßgeblich und nicht die von der Beklagten ursprünglich auf Ziff. 1.2. AVB-BUZ geleisteten, zunächst vereinbarten 2.000,00 €. Denn der nunmehr zugesprochene Anspruch stützt sich auf eine andere Rechtsgrundlage, nämlich Ziff. 1.1. AVB-BUZ.

49
II. Aus der Berufsunfähigkeit folgt auch die Freistellung von der Beitragszahlungspflicht gem. Ziff. 1.1.

50
III. Der Anspruch auf Feststellung der zusätzlichen Berufsunfähigkeitsrechte wegen Überschussanteilen folgt aus Ziff. 2.1.2. Abs. 3 AVB-BUZ.

51
IV. Der Ausspruch über die Kosten folgt aus § 92 Abs. 2 Nr. 1 ZPO, derjenige über die vorläufige Vollstreckbarkeit aus § 709 S. 2 ZPO.