

Christian Kurz, Dr. Moritz Drefs – Swiss Re

Psychische Erkrankungen auf dem Vormarsch

**Was bedeutet das für die
Berufsunfähigkeitsversicherung?**

Fachgruppe LEBEN – 29. April 2026



Psychische Erkrankungen auf dem Vormarsch

Was bedeutet das für die Berufsunfähigkeitsversicherung?

DAV/DGVFM-Jahrestagung 2026 – Fachgruppe LEBEN – 29. April 2026

Auf zu einer kleinen Zeitreise durch die Geschichte...



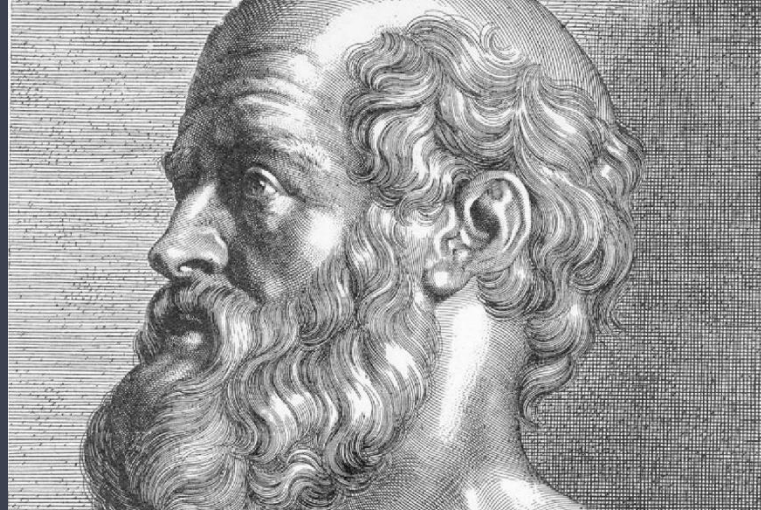
Wie hat sich die Sicht auf psychische Erkrankungen im Laufe der Zeit verändert?



Meilensteine für Diagnose und Behandlung psychischer Erkrankungen

Hippokrates (Griechenland):

Einführung der „Vier-Säfte-Lehre“
– psychische Erkrankungen
entstehen durch ein
Ungleichgewicht der
Körperflüssigkeiten
(insbesondere schwarze Galle →
Melancholie).



ca. 400
v. Chr.



Meilensteine für Diagnose und Behandlung psychischer Erkrankungen

Hippokrates (Griechenland):

Einführung der „Vier-Säfte-Lehre“
– psychische Erkrankungen entstehen durch ein Ungleichgewicht der Körperflüssigkeiten (insbesondere schwarze Galle → Melancholie).



ca. 400
v. Chr.

5.–15.
Jh.

Psychische Erkrankungen oft als Bessenheit oder moralisches Versagen angesehen; Übliche Behandlungen: Exorzismus oder Isolation.



Meilensteine für Diagnose und Behandlung psychischer Erkrankungen

Hippokrates (Griechenland):

Einführung der „Vier-Säfte-Lehre“
– psychische Erkrankungen entstehen durch ein Ungleichgewicht der Körperflüssigkeiten (insbesondere schwarze Galle → Melancholie).

Zeit der "Irrenanstalten":

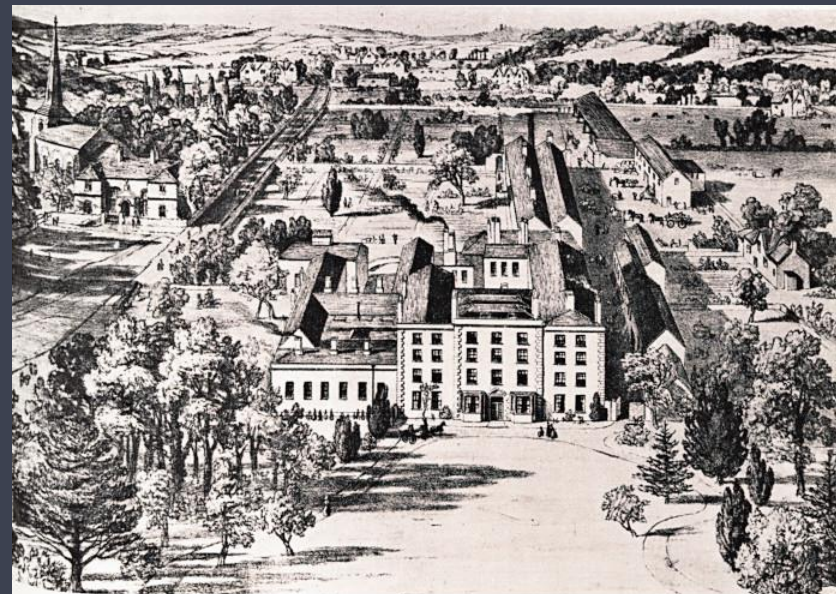
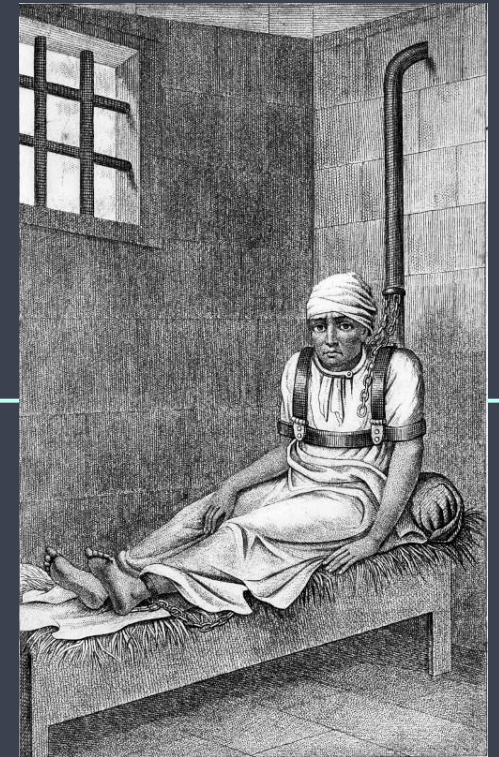
Aufstieg der institutionellen Versorgung in Europa

ca. 400
v. Chr.

5.–15.
Jh.

1600er
Jahre

Psychische Erkrankungen oft als **Bessenheit** oder **moralisches Versagen angesehen**; Übliche Behandlungen: Exorzismus oder Isolation.



Meilensteine für Diagnose und Behandlung psychischer Erkrankungen

Hippokrates (Griechenland):

Einführung der „Vier-Säfte-Lehre“
– psychische Erkrankungen entstehen durch ein Ungleichgewicht der Körperflüssigkeiten (insbesondere schwarze Galle → Melancholie).

Zeit der "Irrenanstalten":

Aufstieg der institutionellen Versorgung in Europa

ca. 400
v. Chr.

5.–15.
Jh.

1600er
Jahre

1672

Psychische Erkrankungen oft als Bessessenheit oder moralisches Versagen angesehen; Übliche

Behandlungen: Exorzismus oder Isolation.

Thomas Willis: Beschreibt Hysterie als neurologische Störung – frühe biologische Perspektive.



Meilensteine für Diagnose und Behandlung psychischer Erkrankungen

Hippokrates (Griechenland):
Einführung der „Vier-Säfte-Lehre“
– psychische Erkrankungen
entstehen durch ein
Ungleichgewicht der
Körperflüssigkeiten
(insbesondere schwarze Galle →
Melancholie).

Zeit der "Irrenanstalten":
Aufstieg der institutionellen
Versorgung in Europa

**Freud entwickelt die
Psychoanalyse:** Konzentriert
sich auf unbewusste Triebe und
Kindheitserfahrungen; großer
Einfluss auf die psychische
Gesundheitstheorie des 20.
Jahrhunderts.



ca. 400
v. Chr.

5.–15.
Jh.

1600er
Jahre

1672

Ende
des 19.
Jh.

**Psychische Erkrankungen oft
als Bessessenheit oder
moralisches Versagen
angesehen;** Übliche
Behandlungen: Exorzismus oder
Isolation.

Thomas Willis: Beschreibt
Hysterie als neurologische
Störung – frühe biologische
Perspektive.



<https://history-biography.com/sigmund-freud/>
<https://www.freud.org.uk/>

Meilensteine für Diagnose und Behandlung psychischer Erkrankungen

Hippokrates (Griechenland):
Einführung der „Vier-Säfte-Lehre“
– psychische Erkrankungen entstehen durch ein Ungleichgewicht der Körperflüssigkeiten (insbesondere schwarze Galle → Melancholie).

Zeit der "Irrenanstalten":
Aufstieg der institutionellen Versorgung in Europa

Freud entwickelt die Psychoanalyse: Konzentriert sich auf unbewusste Triebe und Kindheitserfahrungen; großer Einfluss auf die psychische Gesundheitstheorie des 20. Jahrhunderts.



400
Chr.

5.–15.
Jh.

1600er
Jahre

1672

Ende
des 19.
Jh.

1920er
–30er
Jahre

Psychische Erkrankungen oft als Bessessenheit oder moralisches Versagen angesehen; Übliche Behandlungen: Exorzismus oder Isolation.

Thomas Willis: Beschreibt Hysterie als neurologische Störung – frühe biologische Perspektive.

Zeitalter der somatischen Therapien:

- Insulinkomatherapie
- Elektrokonvulsive Therapie (EKT)
- Lobotomie



<https://www.nytimes.com/>
<https://slate.com/>

Meilensteine für Diagnose und Behandlung psychischer Erkrankungen

Antikes (Griechenland):
Entwicklung der „Vier-Säfte-Lehre“
psychische Erkrankungen
werden durch ein
Ungleichgewicht der
Vier Säfte (Blut, Schleim,
Gelbe schwarze Galle →
Cholesterin (Galle)).

Zeit der "Irrenanstalten":
Aufstieg der institutionellen
Versorgung in Europa

**Freud entwickelt die
Psychoanalyse:** Konzentriert
sich auf unbewusste Triebe und
Kindheitserfahrungen; großer
Einfluss auf die psychische
Gesundheitstheorie des 20.
Jahrhunderts.

**Entdeckung von
Psychopharmaka:**

- Chlorpromazin: Erstes
Antipsychotikum;
revolutioniert die Behandlung
von Schizophrenie.
- Imipramin: Erstes trizyklisches
Antidepressivum.
- Lithium: Bei bipolarer Störung.

5.–15.
Jh.

1600er
Jahre

1672

Ende
des 19.
Jh.

1920er
–30er
Jahre

1950er
Jahre

**Psychische Erkrankungen oft
als Bessessenheit oder
moralisches Versagen
angesehen;** Übliche
Behandlungen: Exorzismus oder
Isolation.

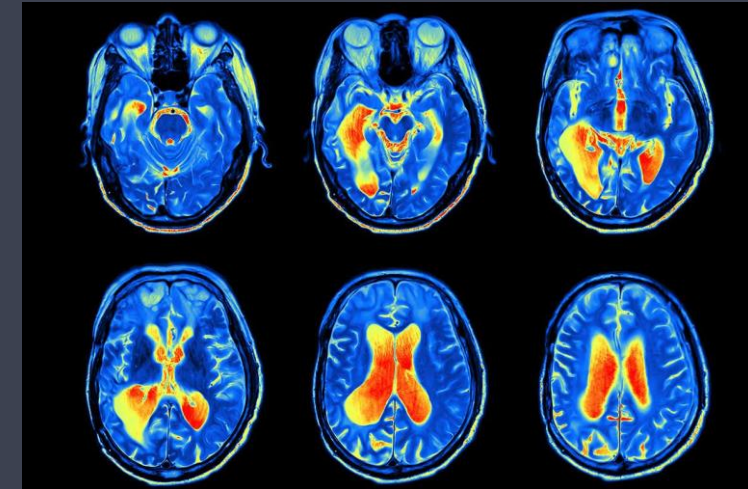
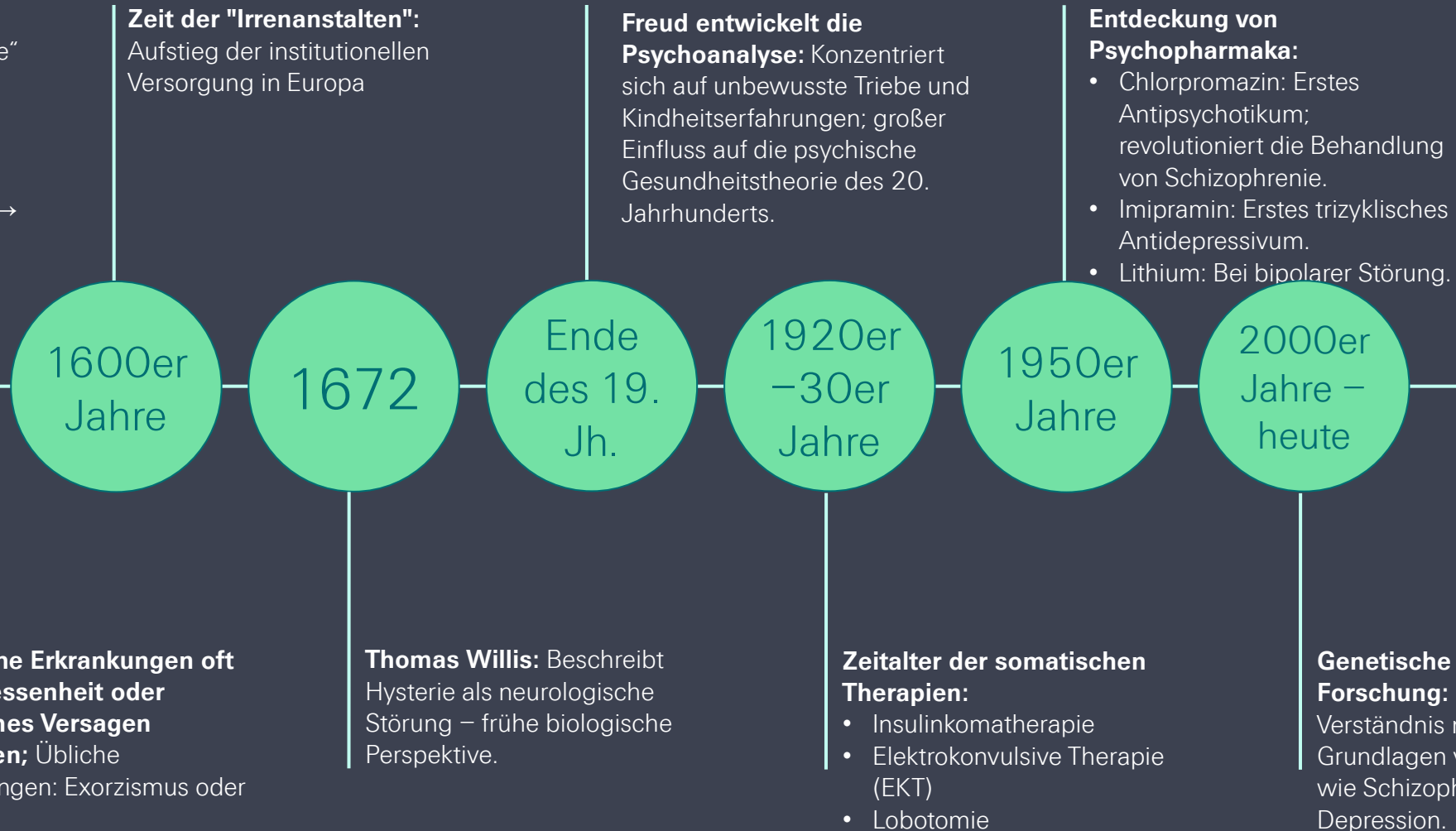
Thomas Willis: Beschreibt
Hysterie als neurologische
Störung – frühe biologische
Perspektive.

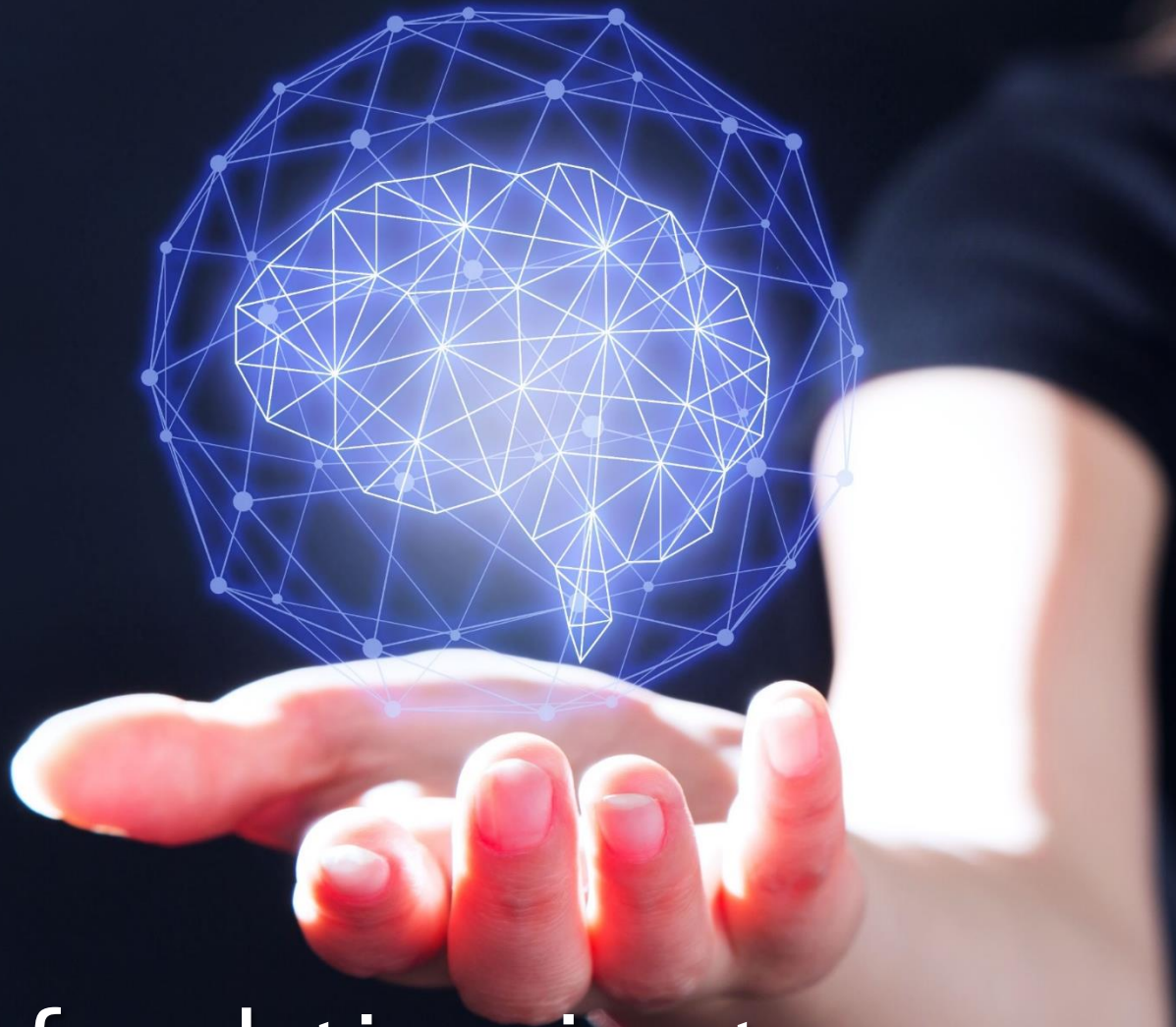
**Zeitalter der somatischen
Therapien:**

- Insulinkomatherapie
- Elektrokonvulsive Therapie
(EKT)
- Lobotomie



Meilensteine für Diagnose und Behandlung psychischer Erkrankungen

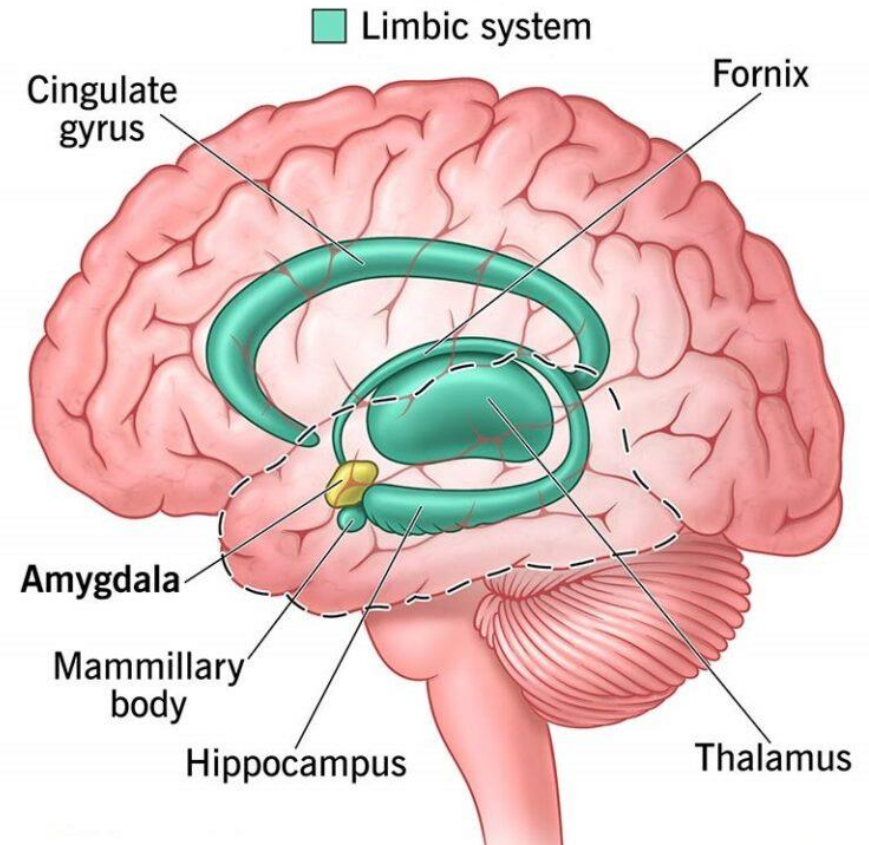
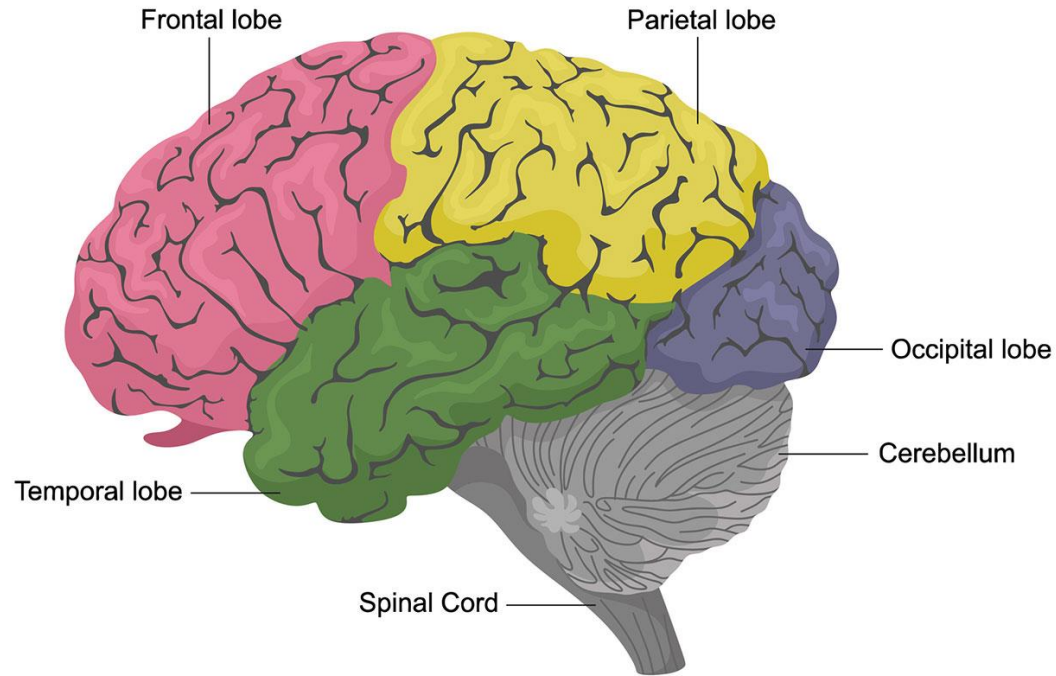




Wie funktioniert Psyche eigentlich?

Das Gehirn und das limbische System

Human Brain Anatomy



Limbic system processes and manages:

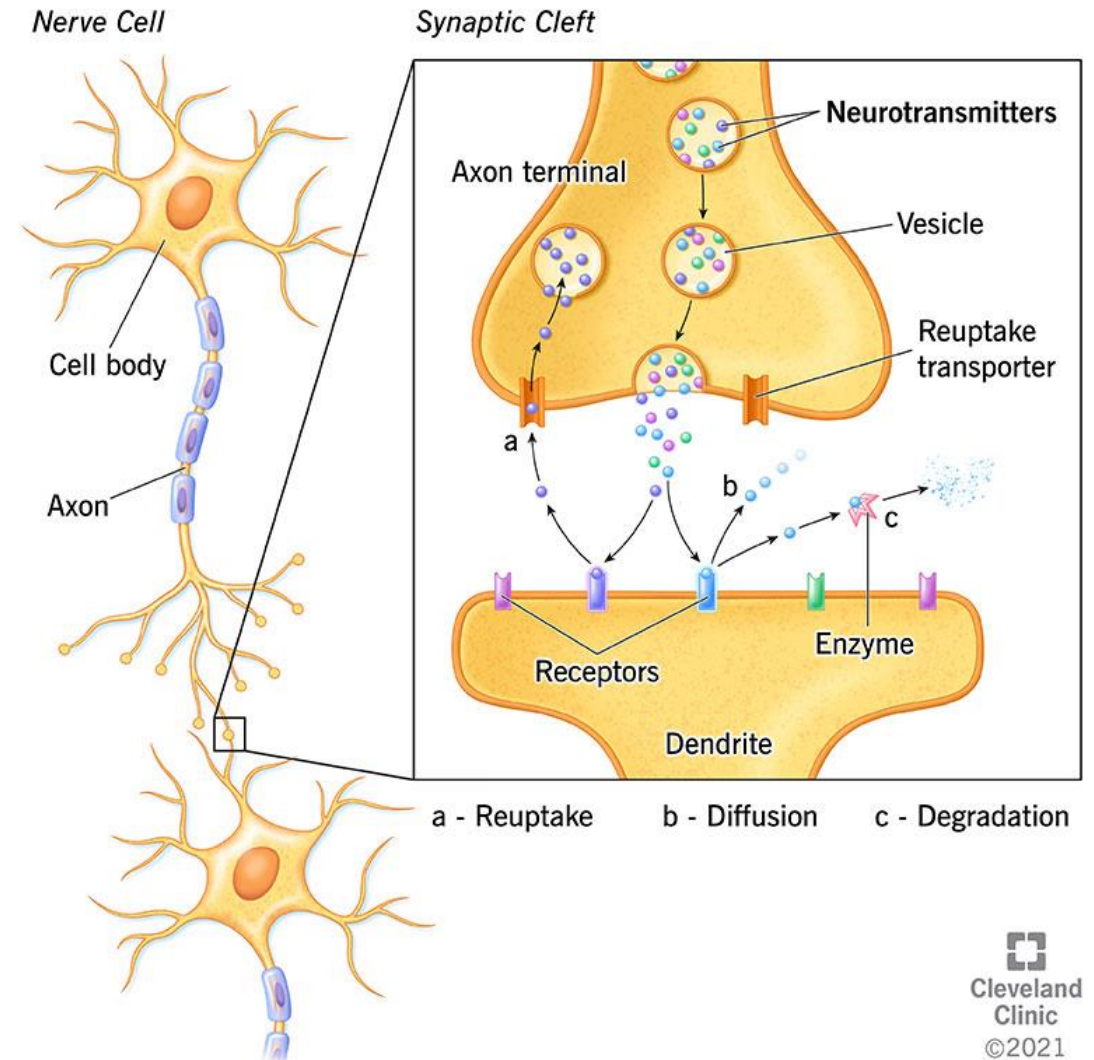


Cleveland Clinic ©2024

Wie kommunizieren Nervenzellen miteinander? – Neurotransmitter sind die Wurzel der Psyche

Zentrale Neurotransmitter der Psyche:

- **Serotonin**
 - Hemmend; Stimmungserkrankungen, Angst
- **Dopamin**
 - Modulatorisch; Schizophrenie, Bipolare Störung, ADHS
- **Noradrenalin**
 - Modulatorisch; ADHS, Depression
- **Glutamat**
 - Anregend; Demenz, Parkinson
- **Gamma-Amino-Buttersäure (GABA)**
 - Hemmend; Angst, Depression
- **Acetylcholin**
 - Anregend; Alzheimer, Schlaflosigkeit



Wie häufig sind psychische Erkrankungen?





Globale Prävalenz psychischer Erkrankungen

85 Umfragen in 39 Ländern (1980–2013)

- **30 %** Lebenszeitprävalenz
- **1 von 5** hatte in den letzten 12 Monaten eine psychische Störung

Steel Z. et al. The global prevalence of common mental disorders: a systematic review and meta-analysis 1980-2013. Int J Epidemiol. 2014.

Dr. Moritz Drefs & Christian Kurz | April 2026 | L&H Reinsurance

WHO-Umfrage (2018)

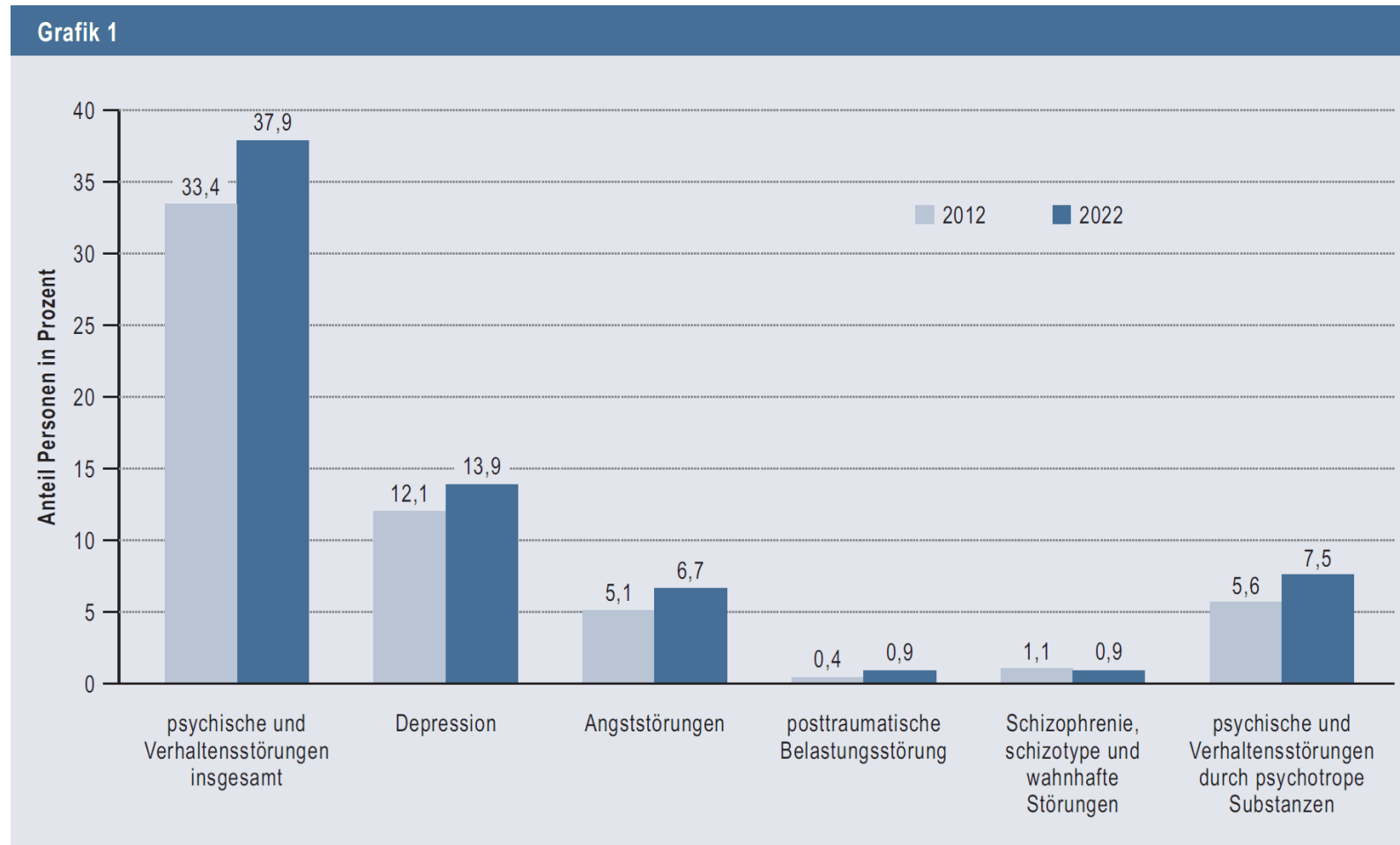
WHO World Mental Health Surveys

International College Student Project:

Prevalence and distribution of mental disorders

| | Lebenszeit- Prävalenz (%) | 12-Monats- Prävalenz (%) |
|--------------------|--------------------------------------|-------------------------------------|
| Alle Länder | 35.3% | 31.4% |
| Australien | 48 | 43 |
| Deutschland | 41 | 36 |
| Spanien | 40 | 33 |
| Nordirland | 39 | 36 |
| Südafrika | 36 | 32 |
| USA | 28 | 27 |
| Mexiko | 27 | 23 |
| Belgien | 22 | 19 |

Diagnoseprävalenz in Deutschland



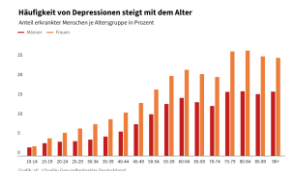
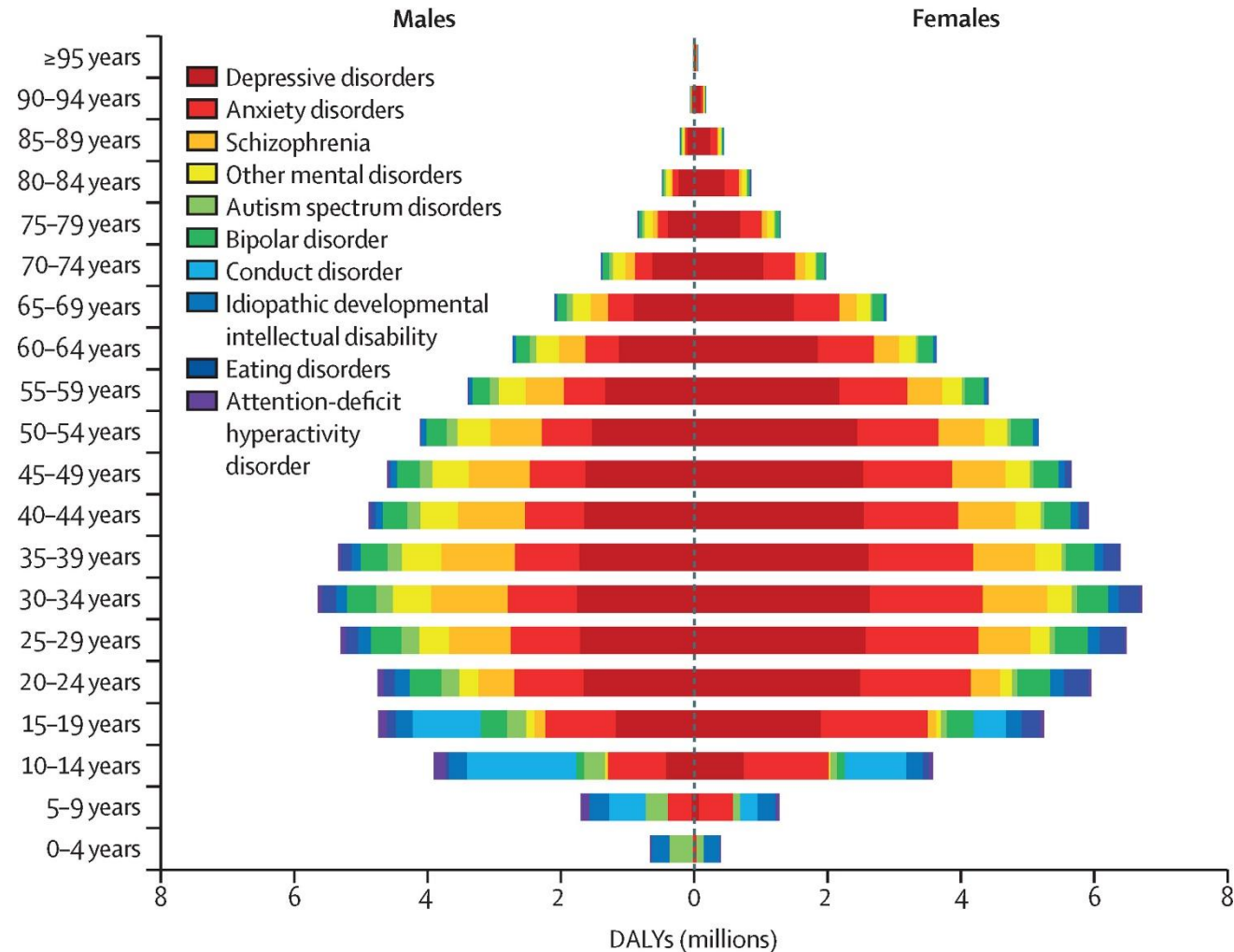
Diagnoseprävalenz psychischer Störungen in den Jahren 2012 und 2022, insgesamt und für ausgewählte Diagnosegruppen

Anteile an allen gesetzlich Krankenversicherten (0–109 Jahre) mit Inanspruchnahme der vertragsärztlichen Versorgung im jeweiligen Kalenderjahr (2012: 68,7 Millionen Personen; 2022: 73,7 Millionen Personen)

Welche psychischen Erkrankungen sind am häufigsten?



Altersabhängige Verteilung von psych. Erkrankungen

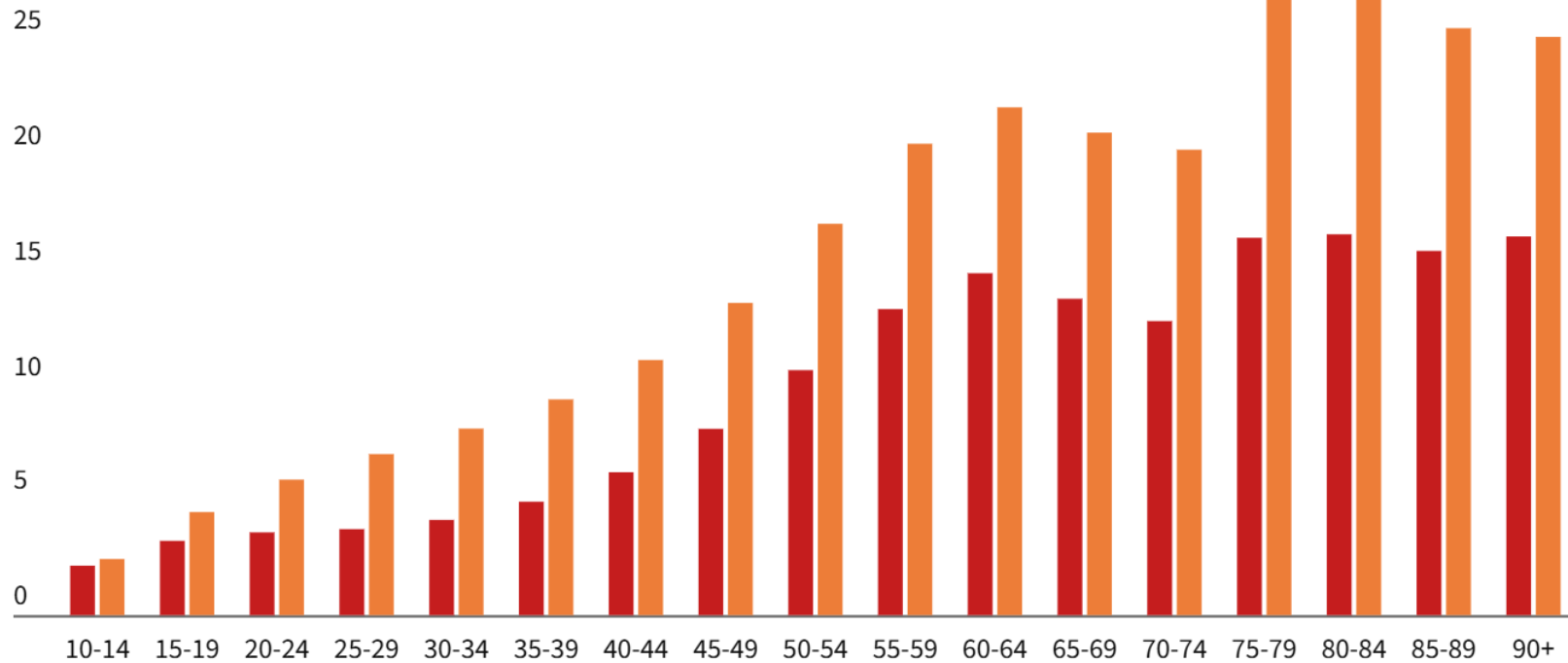


Altersentsprechende Verteilung psychischer Krankheiten

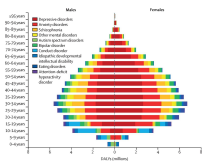
Häufigkeit von Depressionen steigt mit dem Alter

Anteil erkrankter Menschen je Altersgruppe in Prozent

— Männer — Frauen



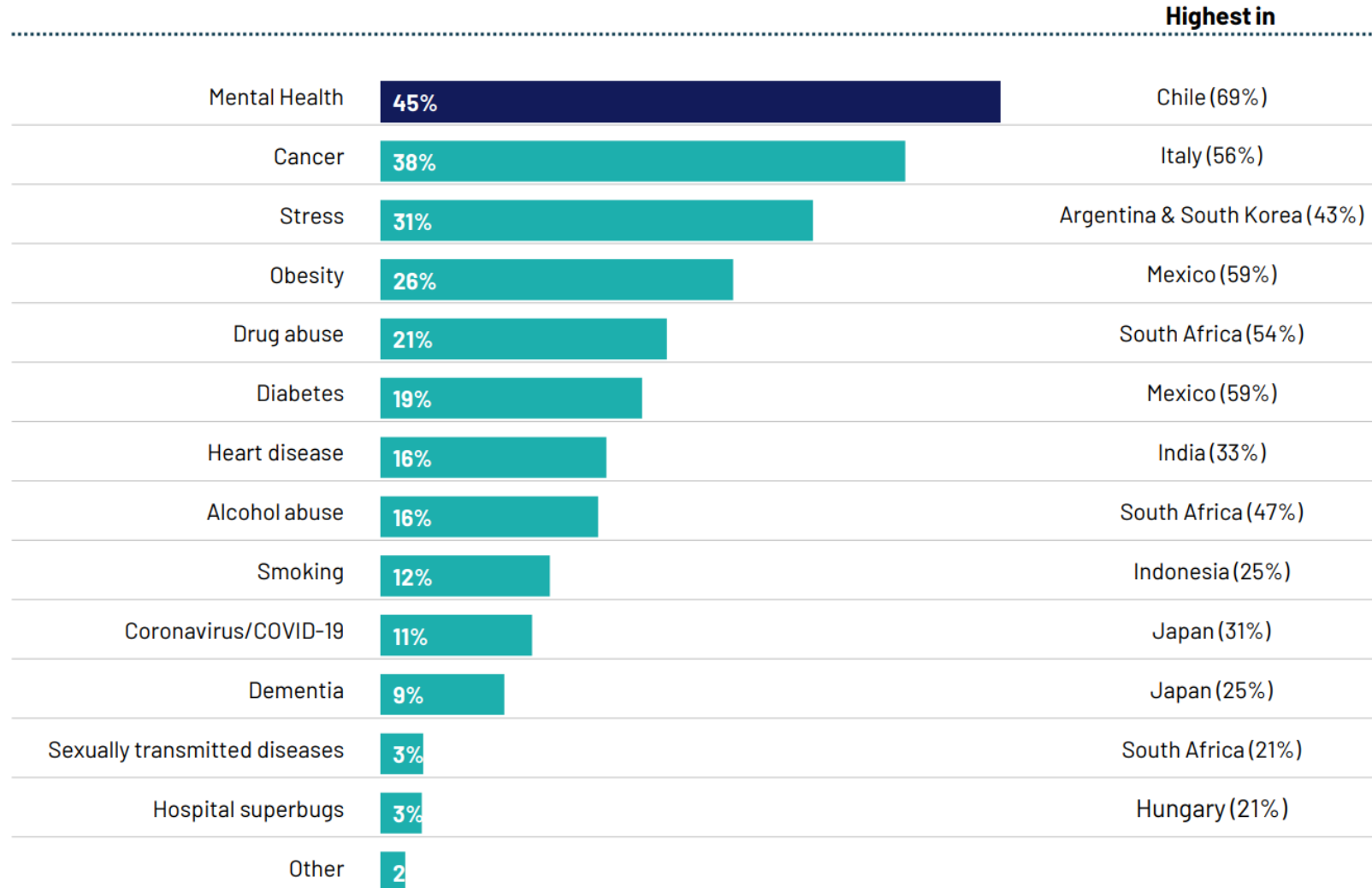
Grafik: sli. / Quelle: Gesundheitsatlas Deutschland



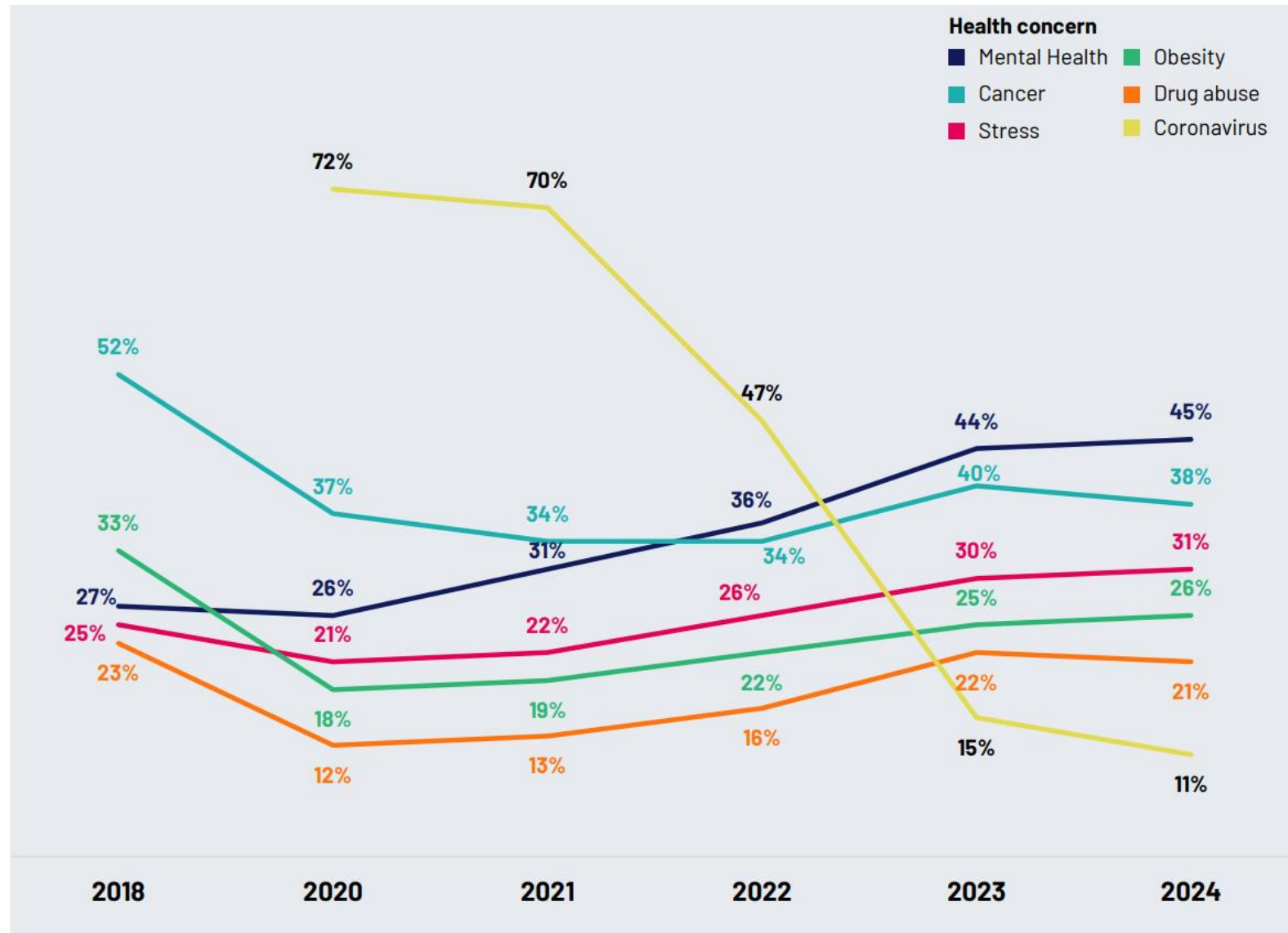
Wie wird psychische Gesundheit in der Gesellschaft wahrgenommen?



Was wird als das größte Gesundheitsproblem wahrgenommen?



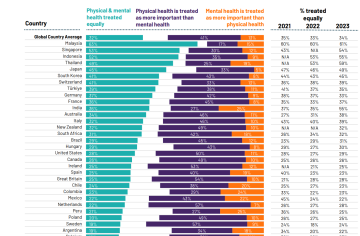
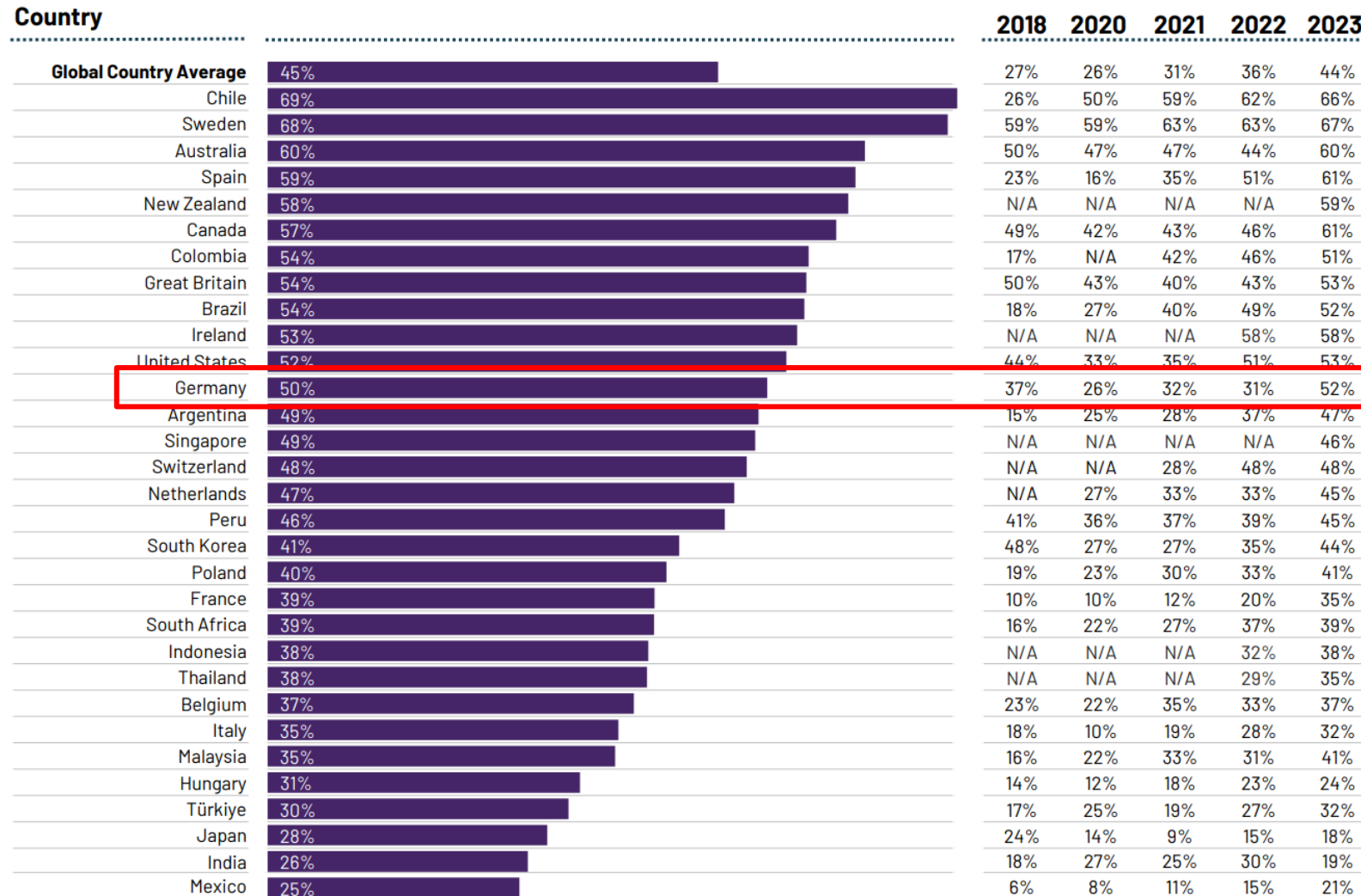
Was wird als das größte Gesundheitsproblem wahrgenommen?



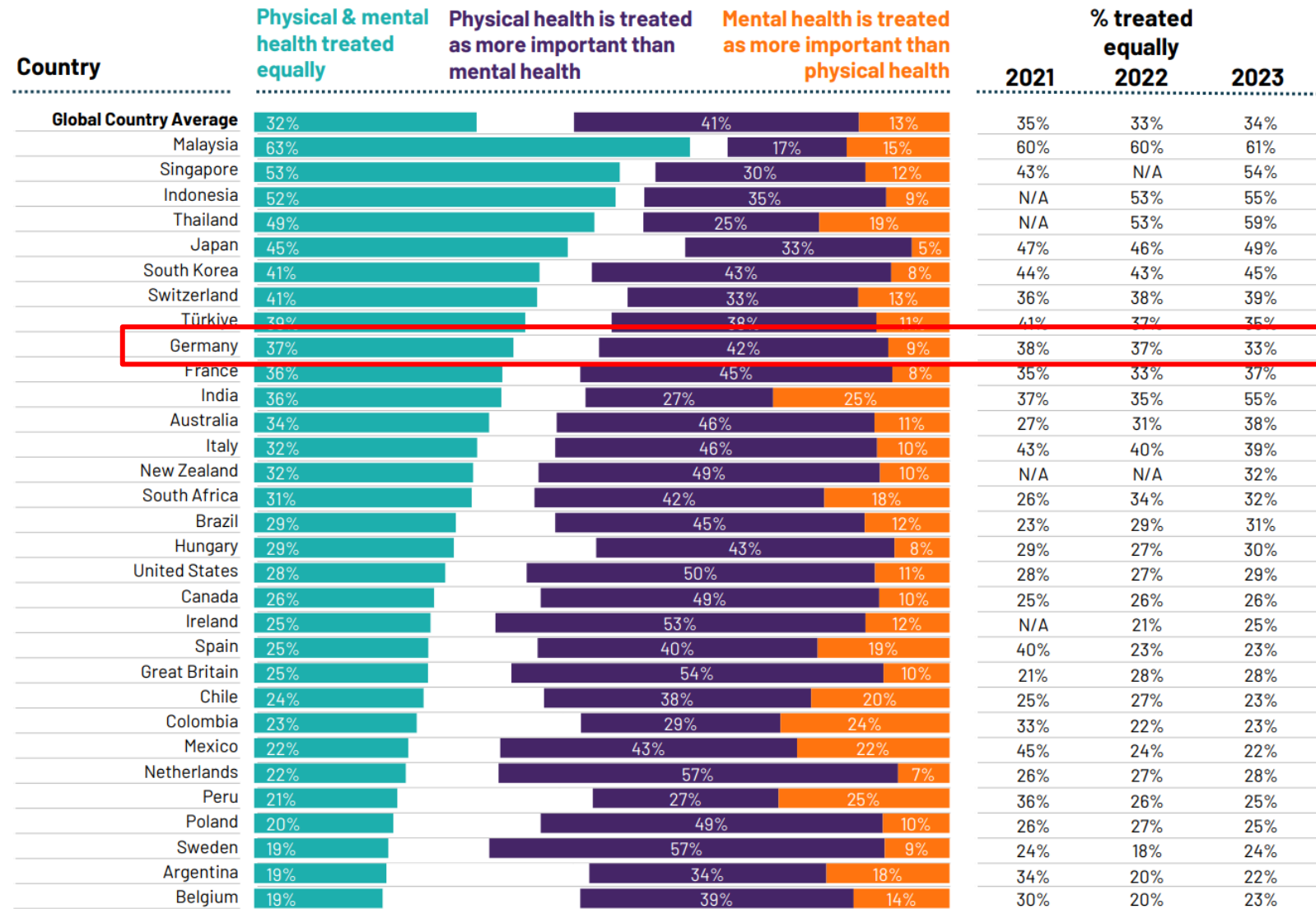
Highest in

| | | |
|-------------------------------|-----|-------------------------------|
| Mental Health | 48% | Chile (89%) |
| Cancer | 38% | Italy (86%) |
| Stress | 31% | Argentina & South Korea (42%) |
| Obesity | 28% | Mexico (59%) |
| Drug abuse | 21% | South Africa (54%) |
| Diabetes | 19% | Mexico (53%) |
| Heart disease | 19% | India (33%) |
| Alcohol abuse | 16% | South Africa (47%) |
| Smoking | 12% | Indonesia (25%) |
| Coronavirus/COVID-19 | 11% | Japan (31%) |
| Dementia | 9% | Japan (25%) |
| Sexually transmitted diseases | 7% | South Africa (21%) |
| Hospital superbugs | 2% | Hungary (21%) |
| Other | 1% | |

Wie wichtig ist psychische Gesundheit in Ihrem Land?

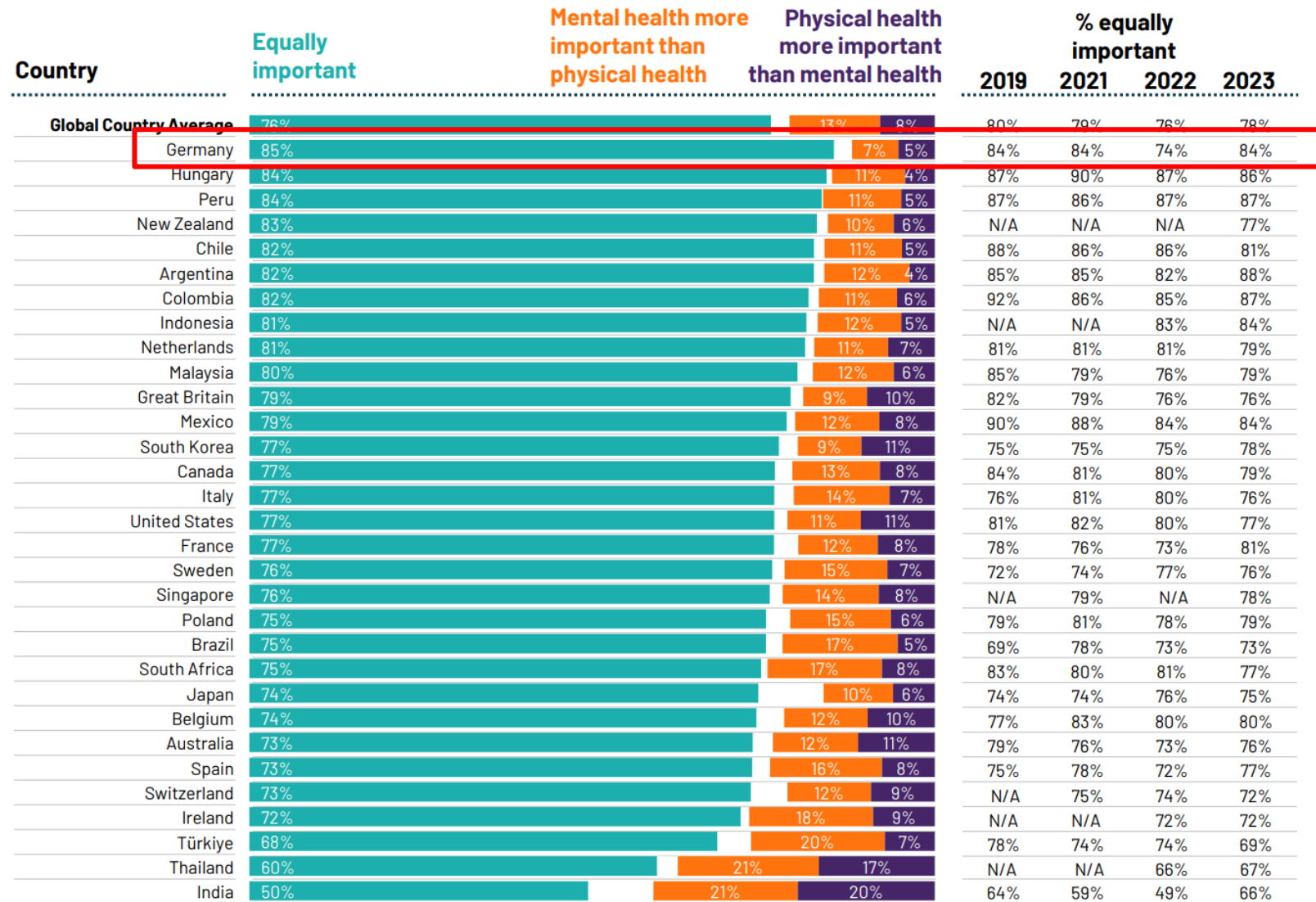


Wie wichtig ist psychische Gesundheit in Ihrem Land?



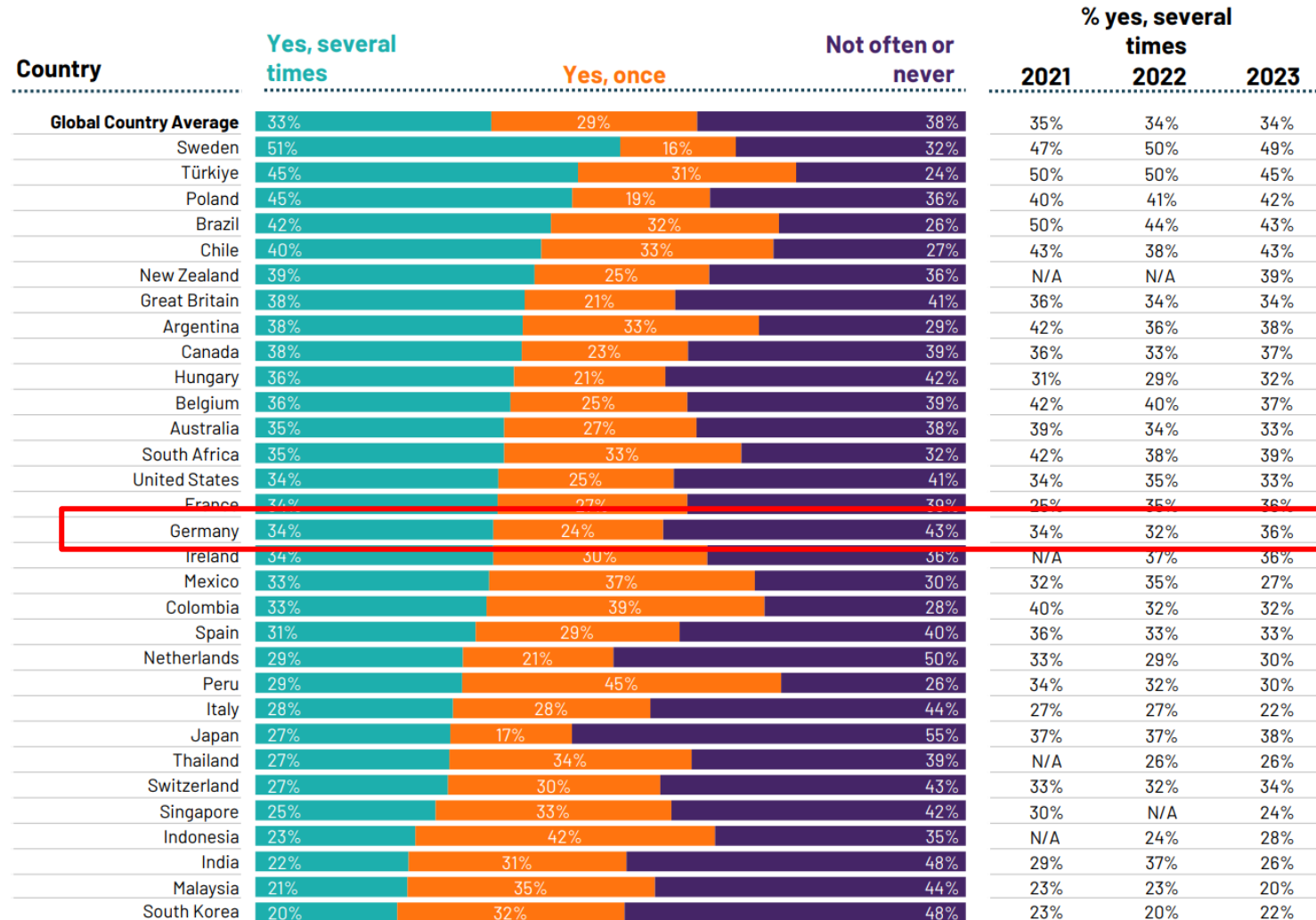
| Country | 2018 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
|------------------------|------|------|------|------|------|
| Global Country Average | 32% | 28% | 31% | 36% | 44% |
| China | 26% | 50% | 50% | 60% | 66% |
| Sweden | 61% | 68% | 69% | 63% | 67% |
| Australia | 50% | 47% | 47% | 44% | 60% |
| Spain | 23% | 16% | 35% | 51% | 61% |
| New Zealand | N/A | N/A | N/A | N/A | 59% |
| Canada | 48% | 42% | 43% | 46% | 61% |
| Colombia | 17% | N/A | 42% | 46% | 51% |
| Great Britain | 50% | 43% | 40% | 43% | 53% |
| Brazil | 18% | 27% | 40% | 49% | 52% |
| Ireland | N/A | N/A | N/A | 50% | 58% |
| United States | 44% | 33% | 35% | 51% | 52% |
| Germany | 37% | 28% | 28% | 31% | 52% |
| Argentina | 15% | 25% | 28% | 37% | 47% |
| Singapore | N/A | N/A | N/A | N/A | 48% |
| Netherlands | N/A | N/A | 28% | 48% | 48% |
| Netherlands | N/A | 27% | 33% | 33% | 45% |
| Peru | 41% | 36% | 37% | 39% | 46% |
| South Korea | 48% | 27% | 27% | 35% | 44% |
| Poland | 19% | 23% | 30% | 33% | 41% |
| France | 19% | 19% | 32% | 30% | 35% |
| South Africa | 16% | 22% | 27% | 37% | 39% |
| Indonesia | N/A | N/A | N/A | 33% | 38% |
| Thailand | N/A | N/A | N/A | 29% | 35% |
| Belgium | 21% | 22% | 26% | 31% | 37% |
| Italy | 18% | 10% | 16% | 28% | 32% |
| Malaysia | 16% | 22% | 33% | 31% | 41% |
| Hungary | 14% | 12% | 18% | 23% | 24% |
| Türkiye | 17% | 25% | 18% | 27% | 32% |
| Japan | 24% | 14% | 8% | 35% | 38% |
| India | 18% | 27% | 25% | 30% | 39% |
| Mexico | 6% | 6% | 10% | 35% | 37% |

Wie wird psychische Gesundheit auf persönlicher Ebene bewertet?



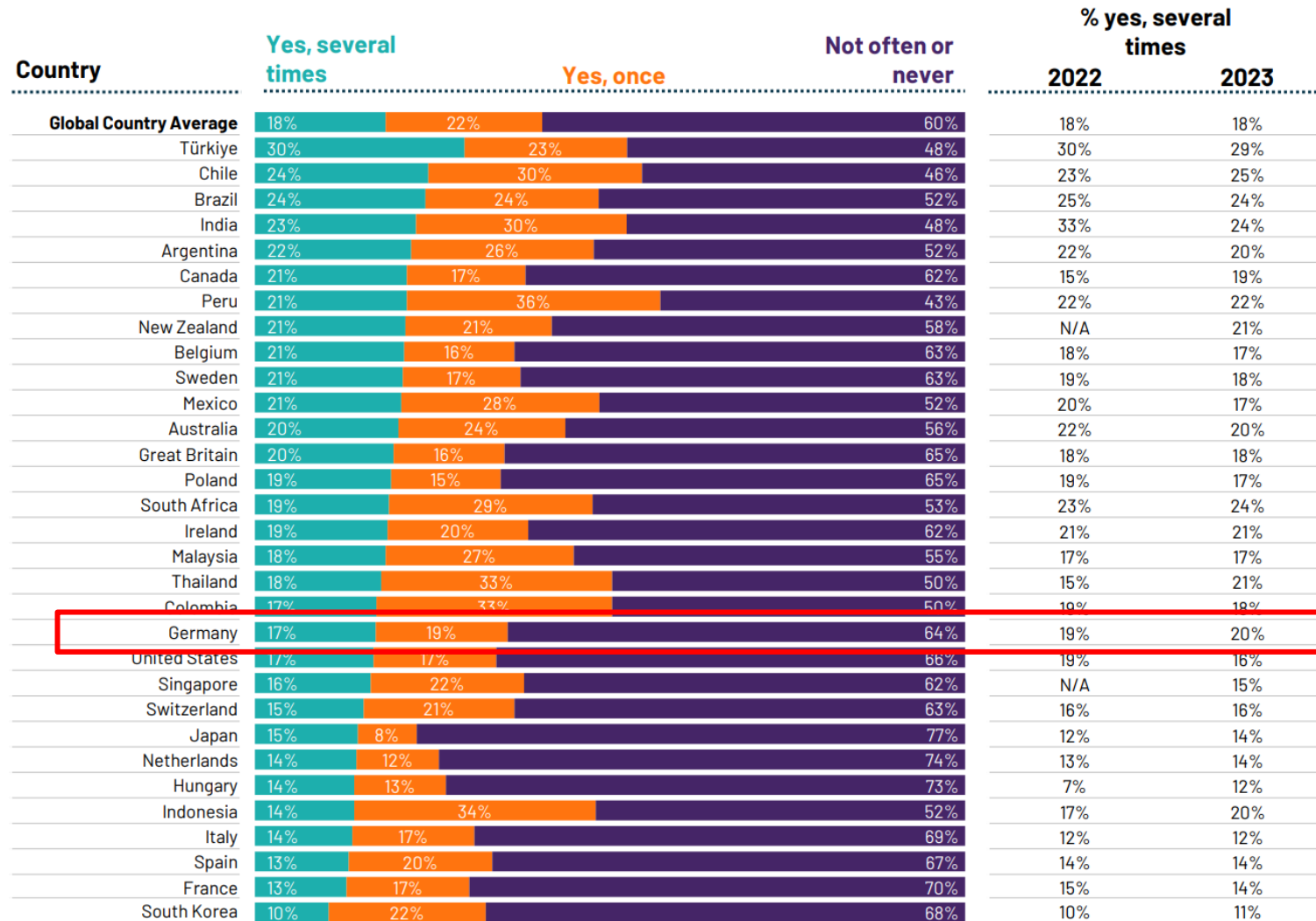
Weltweit fühlen sich immer mehr Menschen gestresst – was sich auf ihr tägliches Leben und ihre Arbeit auswirkt.

„... so gestresst gefühlt, dass es meinen Alltag beeinträchtigte...“



Weltweit fühlen sich immer mehr Menschen gestresst – was sich auf ihr tägliches Leben und ihre Arbeit auswirkt.

..... so gestresst gefühlt, dass ich nicht zur Arbeit gehen konnte..."

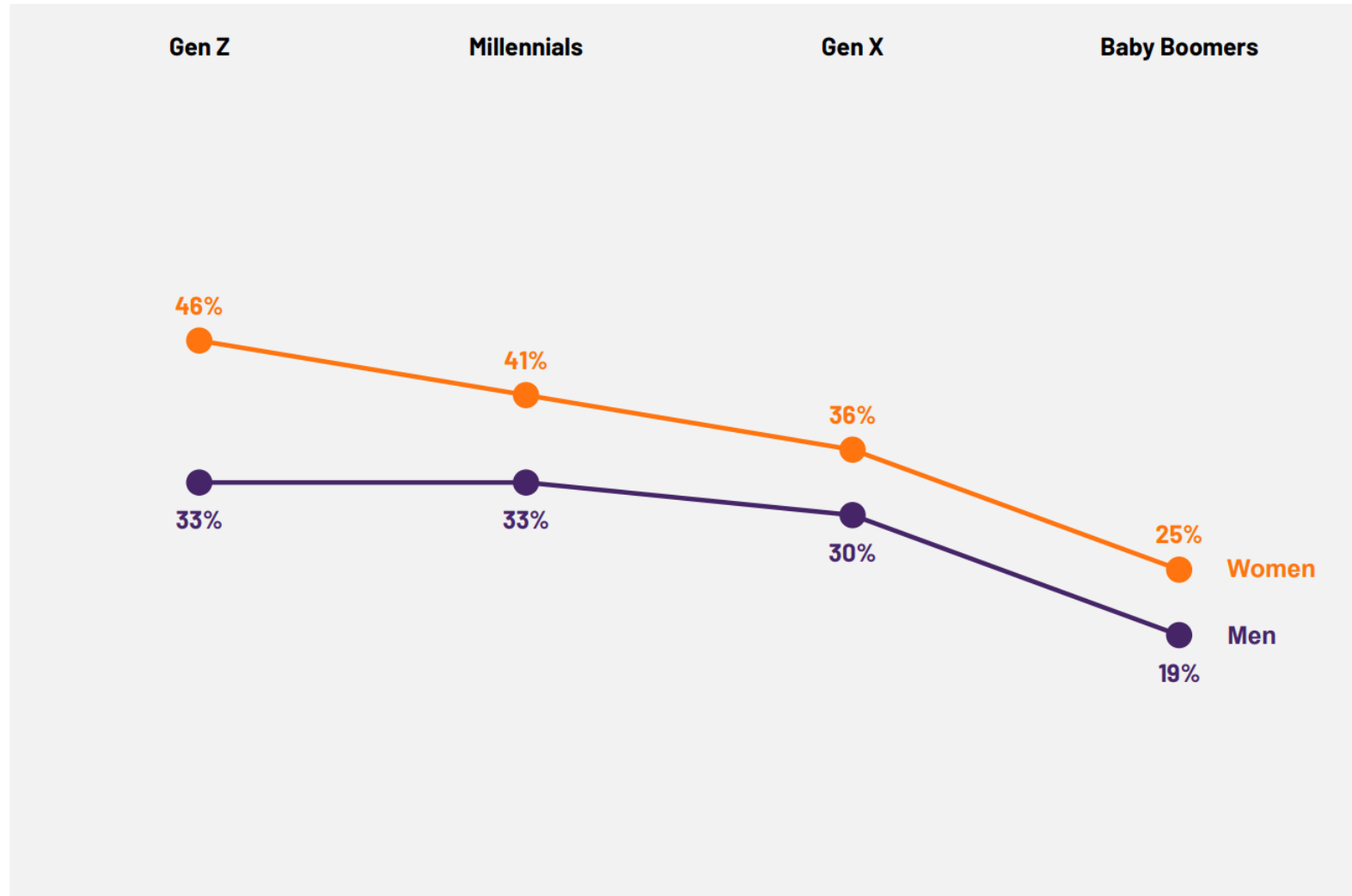


Ist psychische Gesundheit eine Generationenproblem?



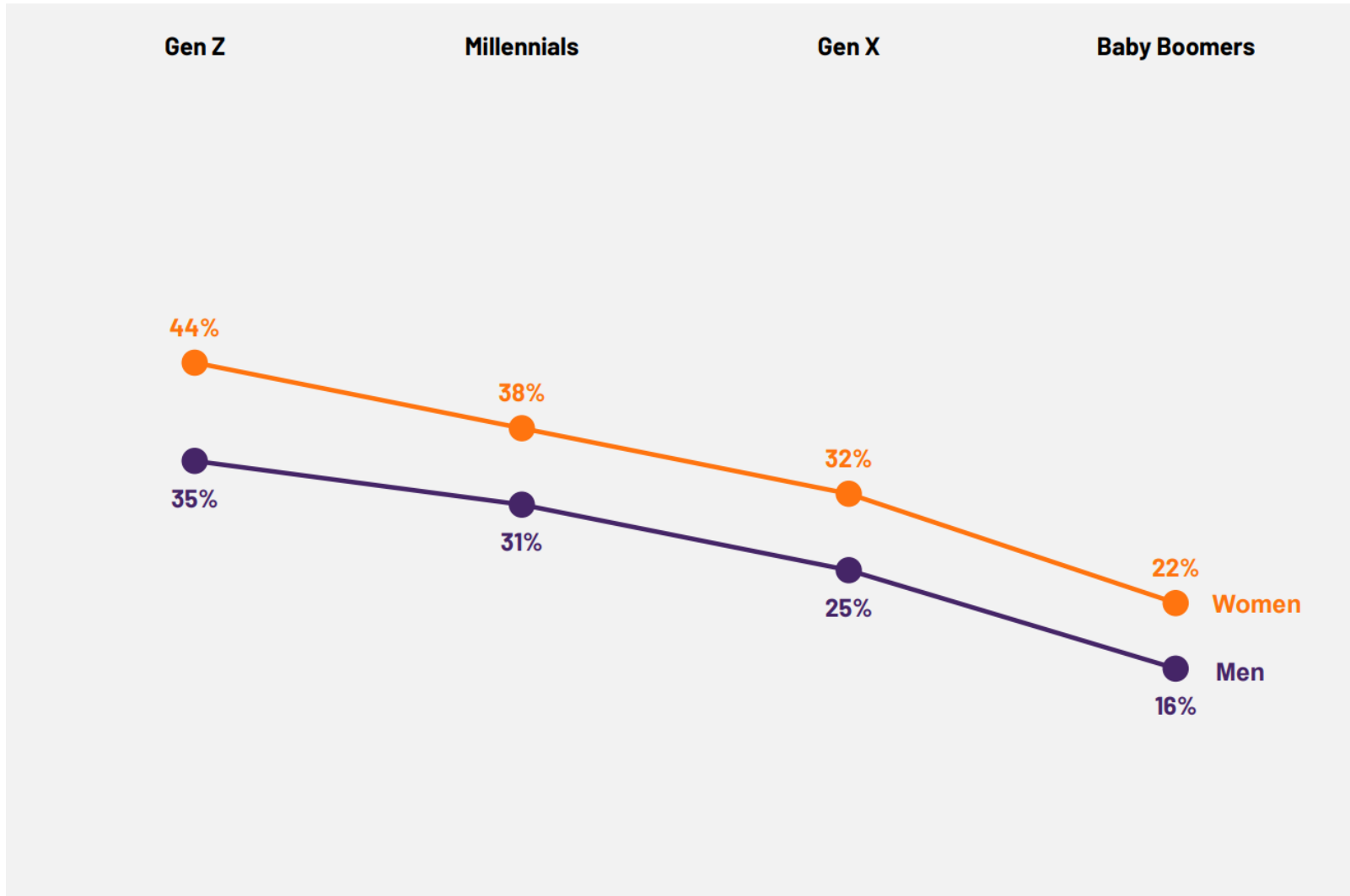
Ist psychische Gesundheit ein Generationenproblem?

„... so gestresst gefühlt, dass es meinen Alltag beeinträchtigte...“



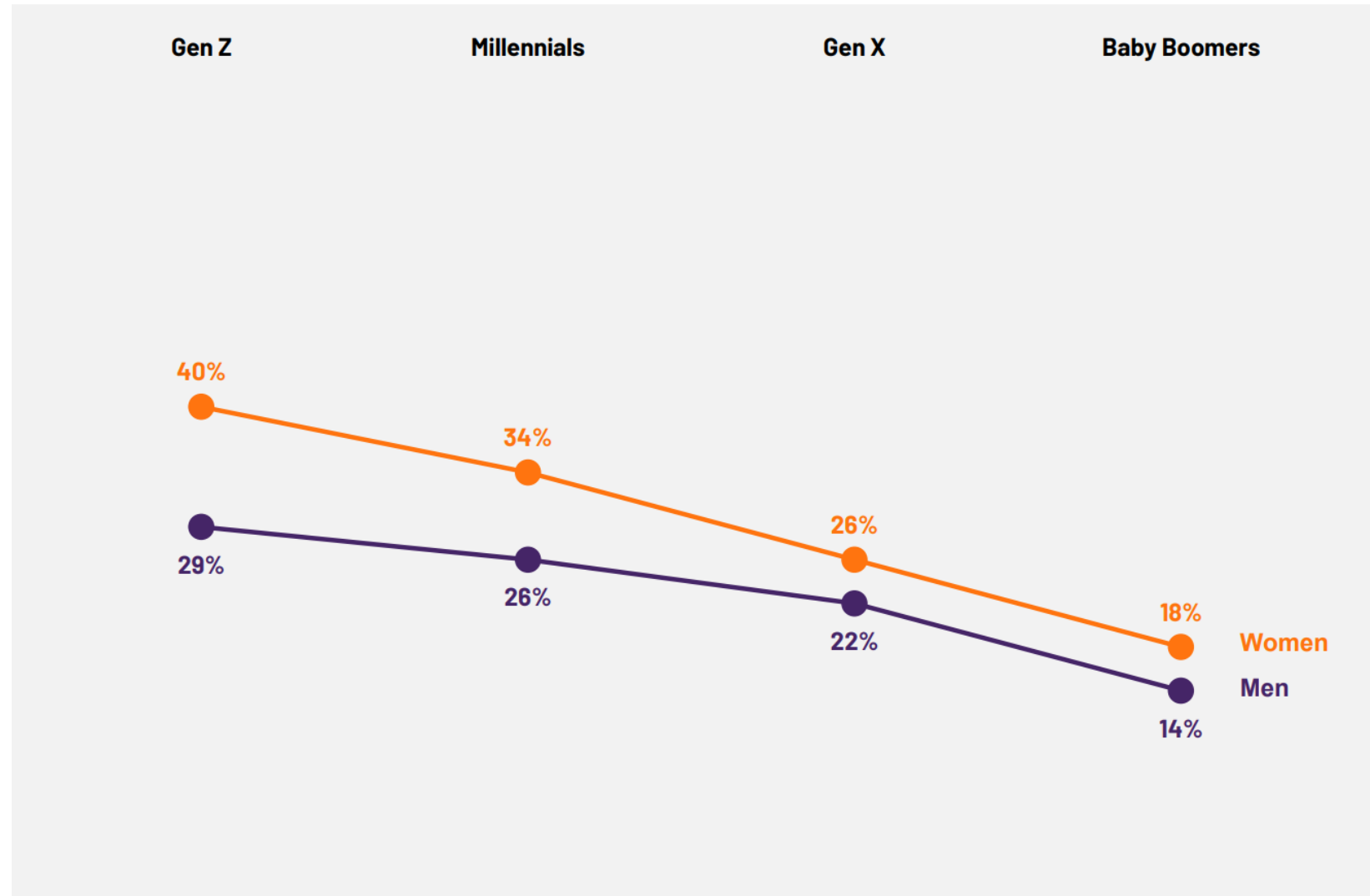
Ist psychische Gesundheit ein Generationenproblem?

„... so gestresst gefühlt, dass ich manche Sachen nicht mehr bewältigen konnte...“



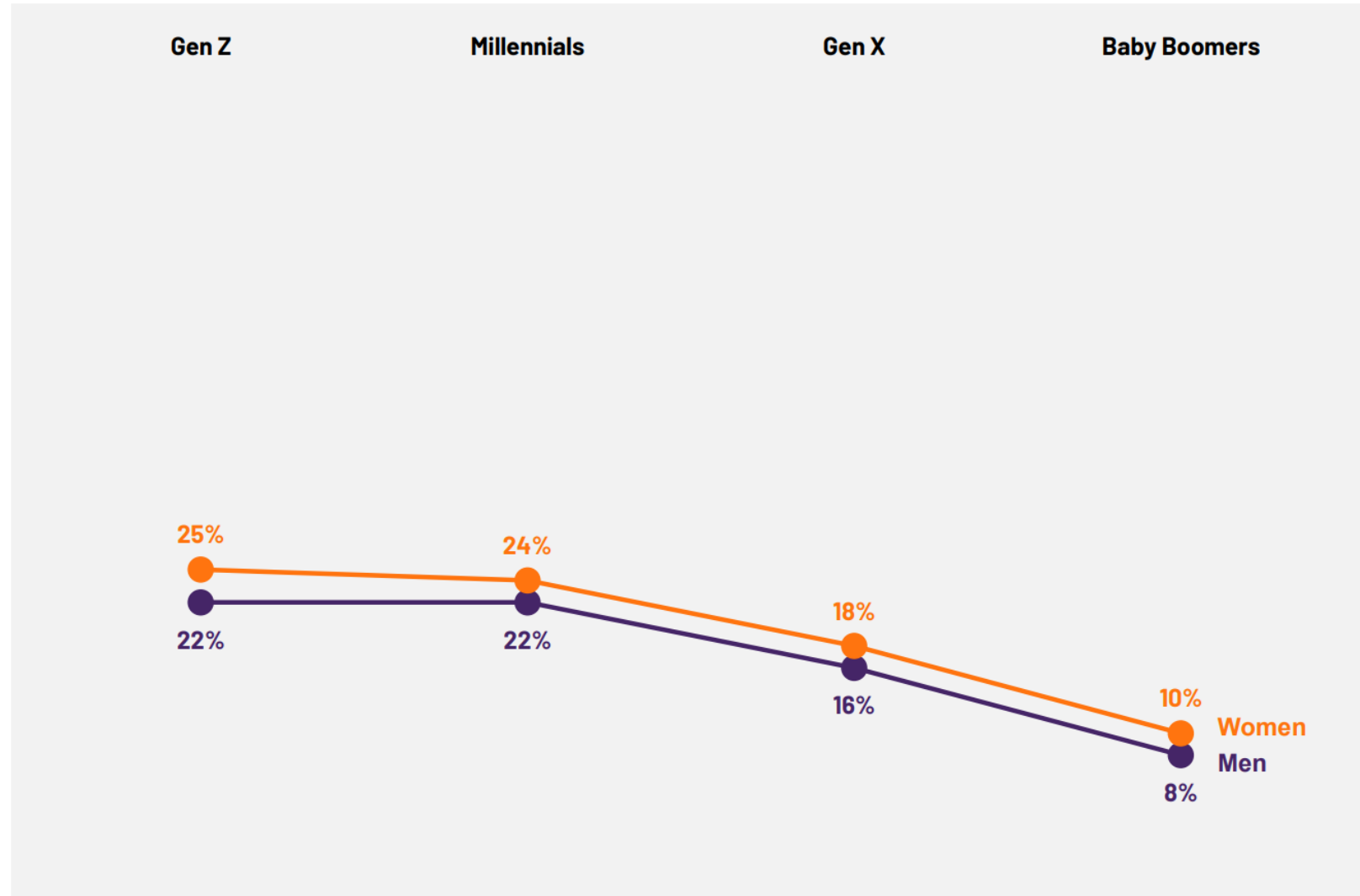
Ist psychische Gesundheit ein Generationenproblem?

„... fühlte mich ein paar Tage oder Wochen oder länger deprimiert oder traurig...“



Ist psychische Gesundheit ein Generationenproblem?

„... so gestresst gefühlt, dass ich nicht zur Arbeit gehen konnte...“



Die Zeiten ändern sich...

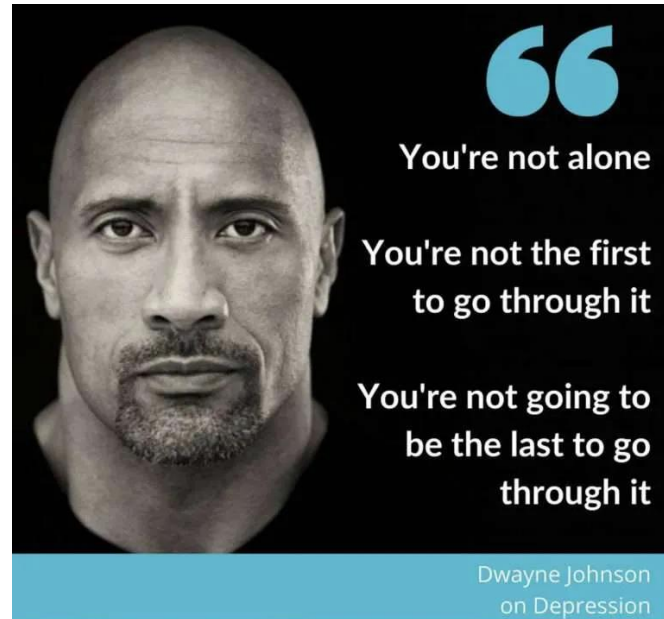
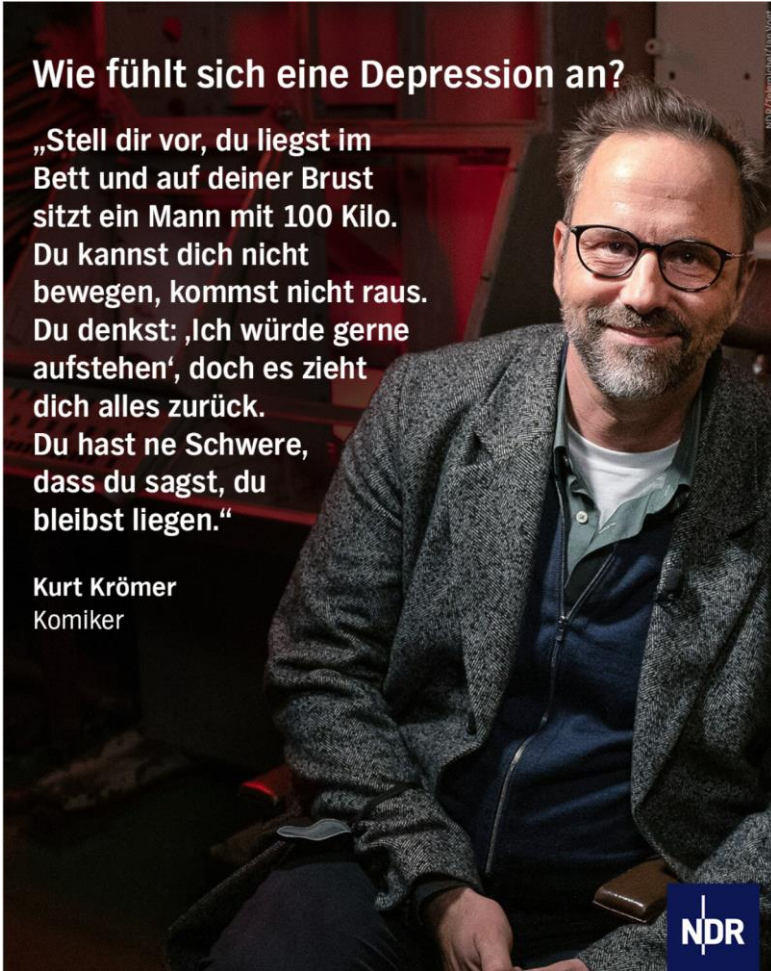


Soziale Tendenzen hin zur Entstigmatisierung psychischer Erkrankungen und zu einer großzügigeren Nutzung psychosozialer Dienste

Wie fühlt sich eine Depression an?

„Stell dir vor, du liegst im Bett und auf deiner Brust sitzt ein Mann mit 100 Kilo. Du kannst dich nicht bewegen, kommst nicht raus. Du denkst: ‚Ich würde gerne aufstehen‘, doch es zieht dich alles zurück. Du hast ne Schwere, dass du sagst, du bleibst liegen.“

Kurt Krömer
Komiker



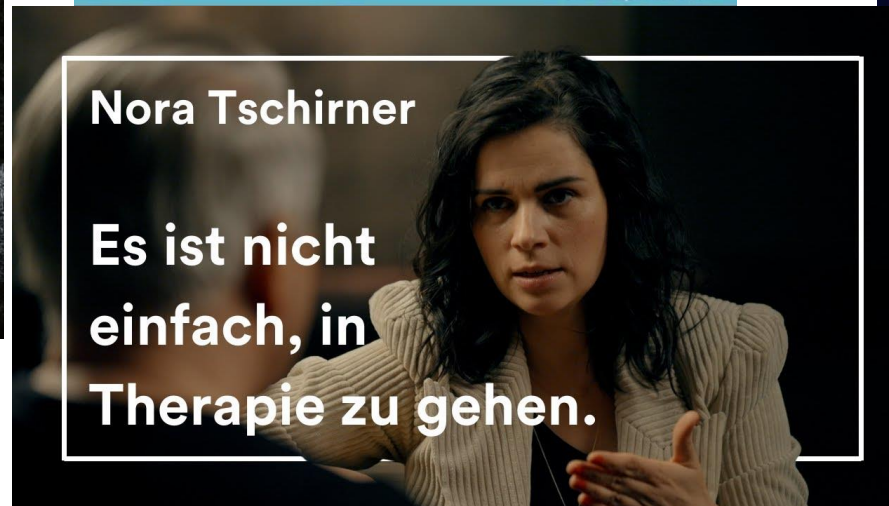
“Mental illness is
nothing to be
ashamed of,
**BUT STIGMA
AND BIAS
SHAME
US ALL.**”
-Bill Clinton

HUFF
POST

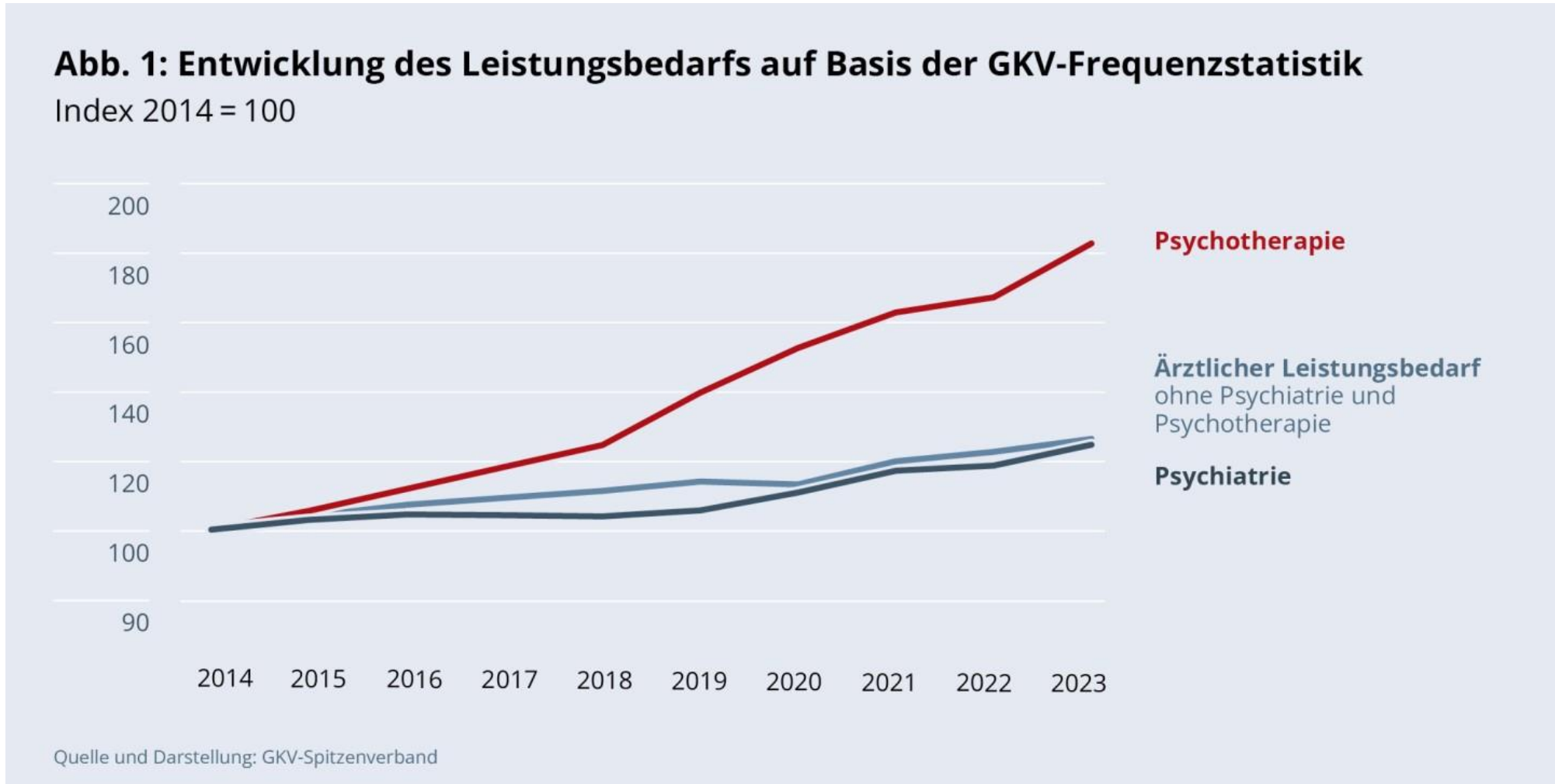


Nora Tschirner

Es ist nicht
einfach, in
Therapie zu gehen.



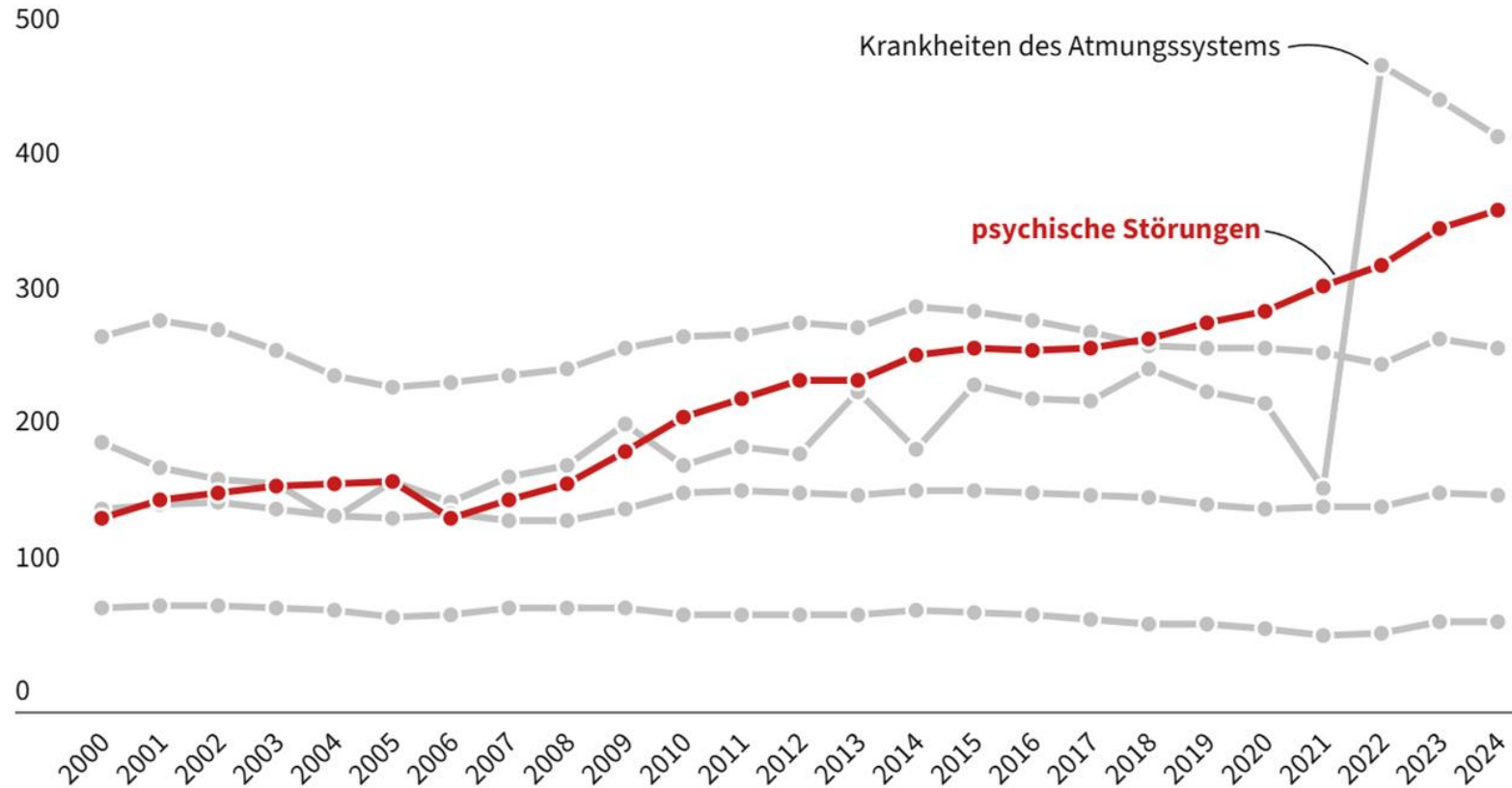
Soziale Tendenzen hin zur Entstigmatisierung psychischer Erkrankungen und zu einer großzügigeren Nutzung psychosozialer Dienste



Entwicklung von AU-Tagen

Arbeitsunfähigkeitstage nach Diagnosegruppen

AU-Tage je 100 Versicherungsnehmer

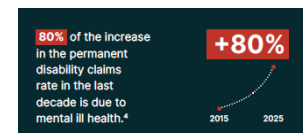
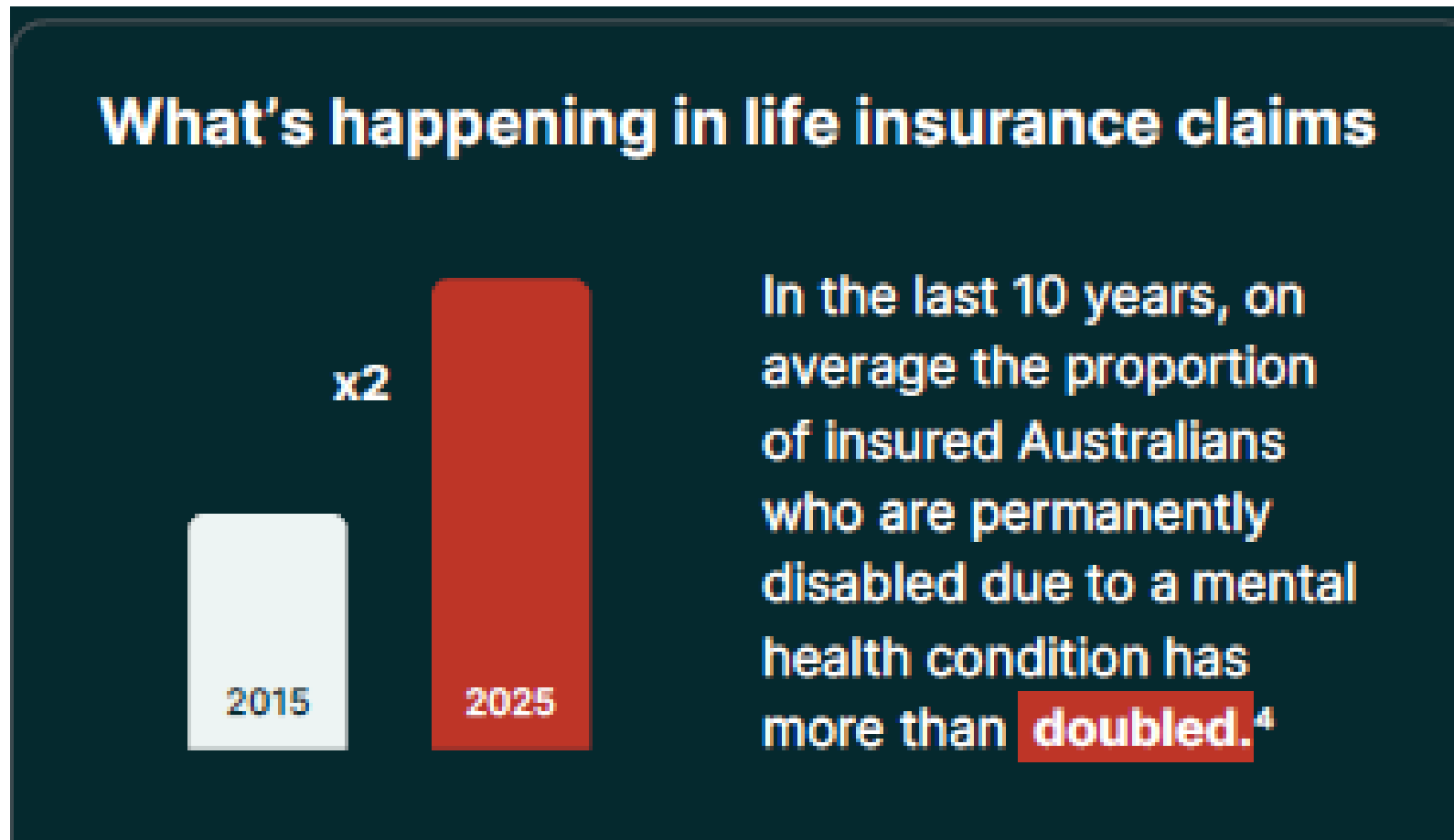


Grafik: sli. / Quelle: Techniker Krankenkasse

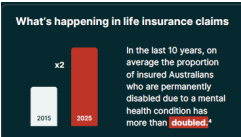
Wie sieht es in den BU-Beständen aus?



Erfahrungen aus Australien

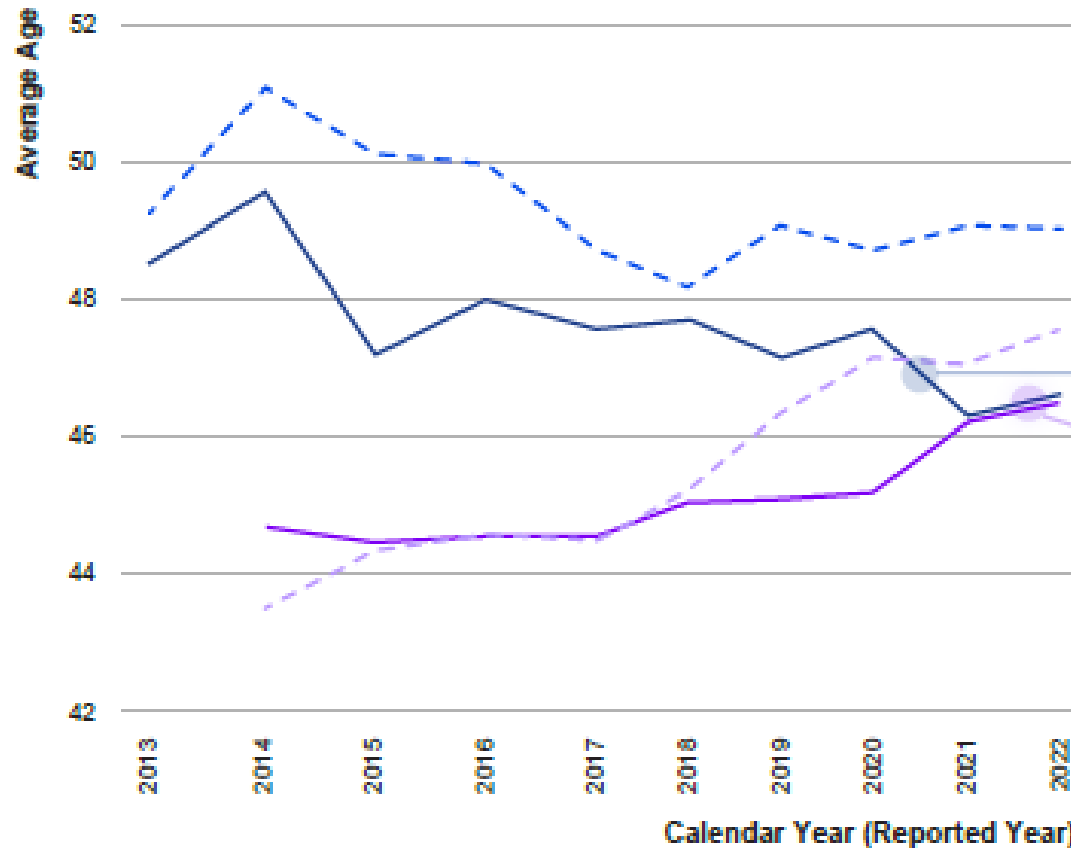


Erfahrungen aus Australien



Erfahrungen aus Australien

Chart 1: Average Age at Claim Event



- Permanent Disability - Mental Health Condition
- - - Permanent Disability - Other (Physical) Causes
- Temporary Disability - Mental Health Condition
- - - Temporary Disability - Other (Physical) Causes

Average age of permanent disability mental health claims decreased from 48.8 to 46.5 years old.

Average age of temporary disability mental health claims increased from 44.7 to 46.3 years old. Other causes of claim increased from 43.8 to 47.5 years old.

Chart 2: Mental Health Claims Rate by Age (Permanent Disability)

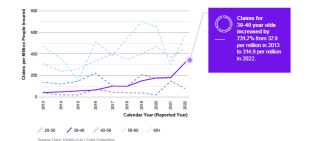
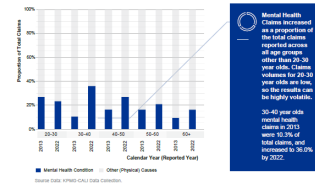
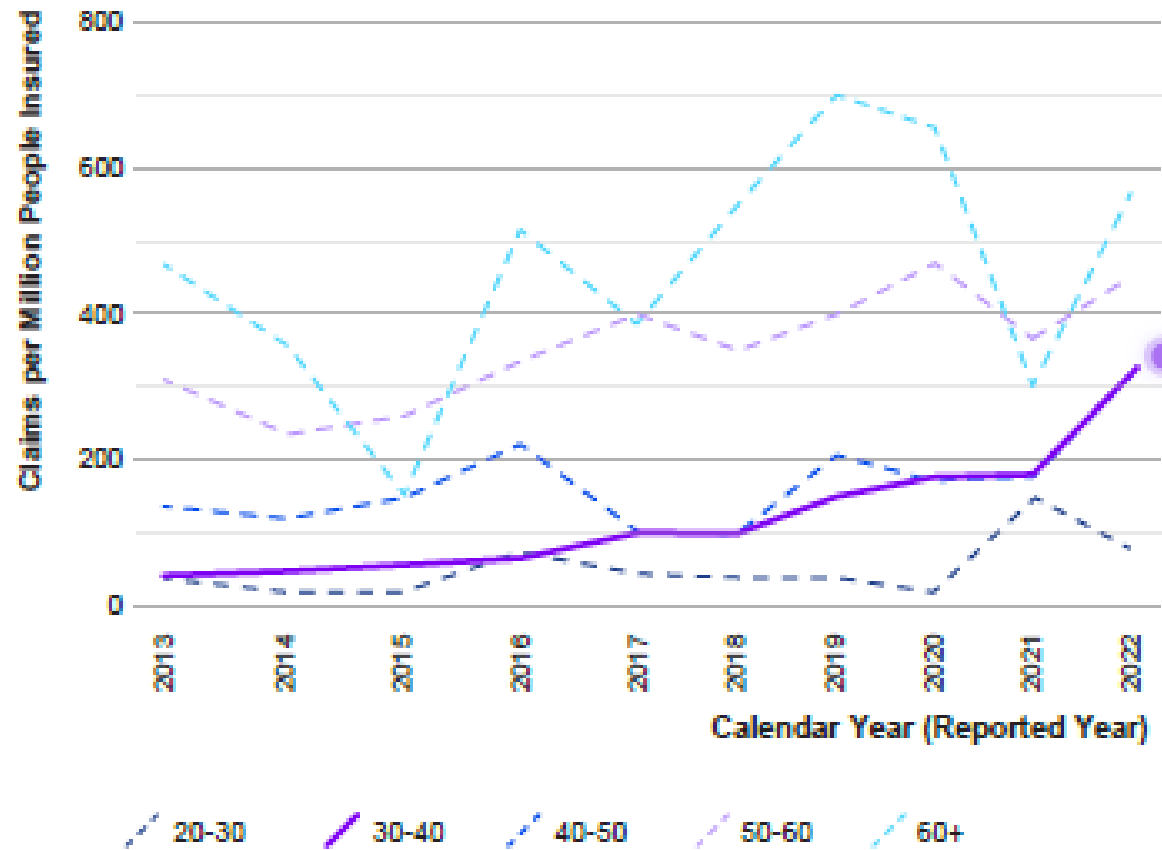


Chart 3: Cases of Claims by Age (Permanent Disability)



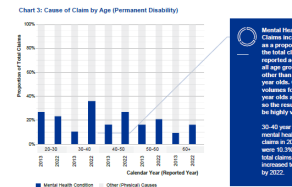
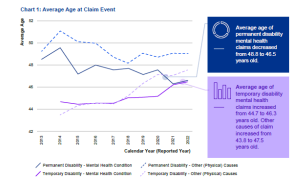
Erfahrungen aus Australien

Chart 2: Mental Illness Claims Rate by Age (Permanent Disability)



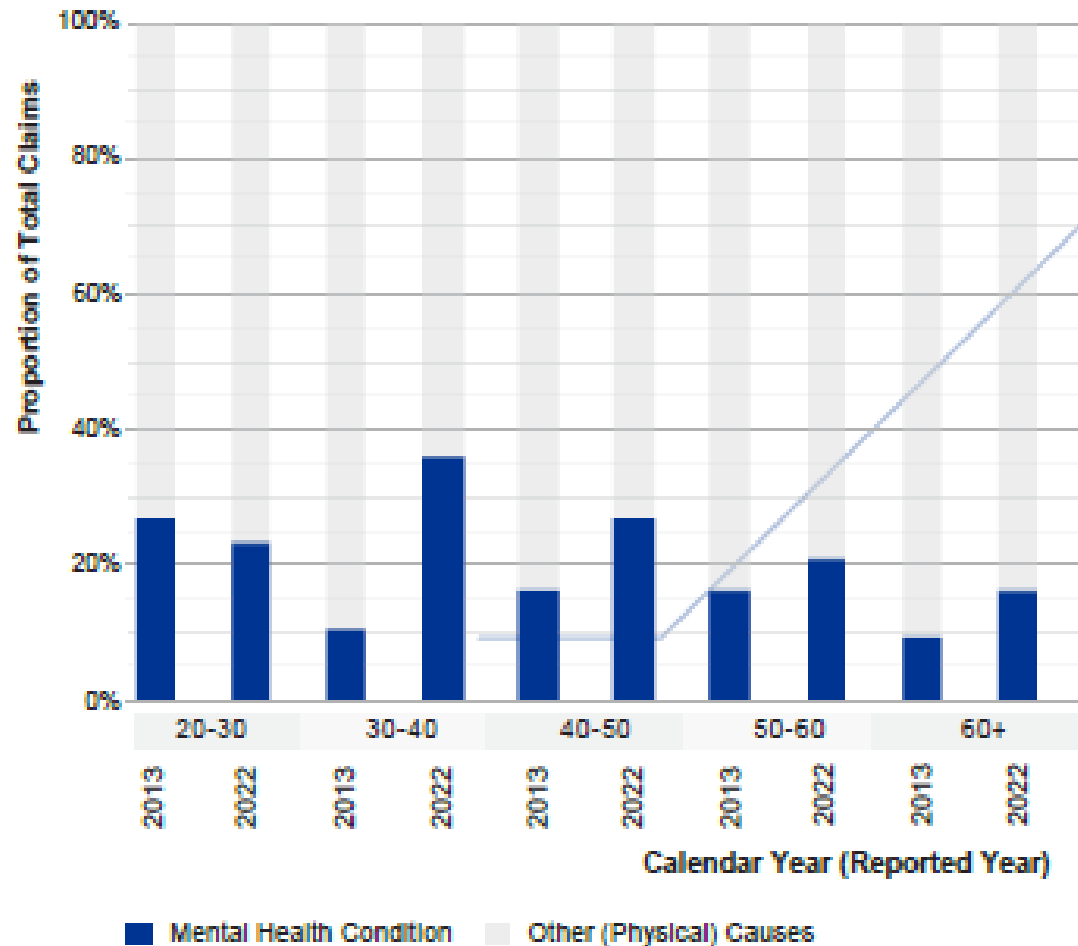
Source Data: KPMG-CALI Data Collection.

Claims for 30-40 year olds increased by 731.7% from 37.9 per million in 2013 to 314.9 per million in 2022.



Erfahrungen aus Australien

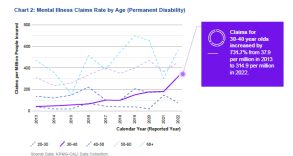
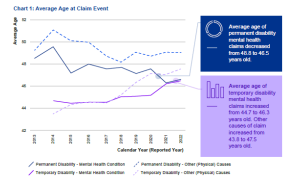
Chart 3: Cause of Claim by Age (Permanent Disability)



Source Data: KPMG-CALI Data Collection.

Mental Health Claims increased as a proportion of the total claims reported across all age groups other than 20-30 year olds. Claims volumes for 20-30 year olds are low, so the results can be highly volatile.

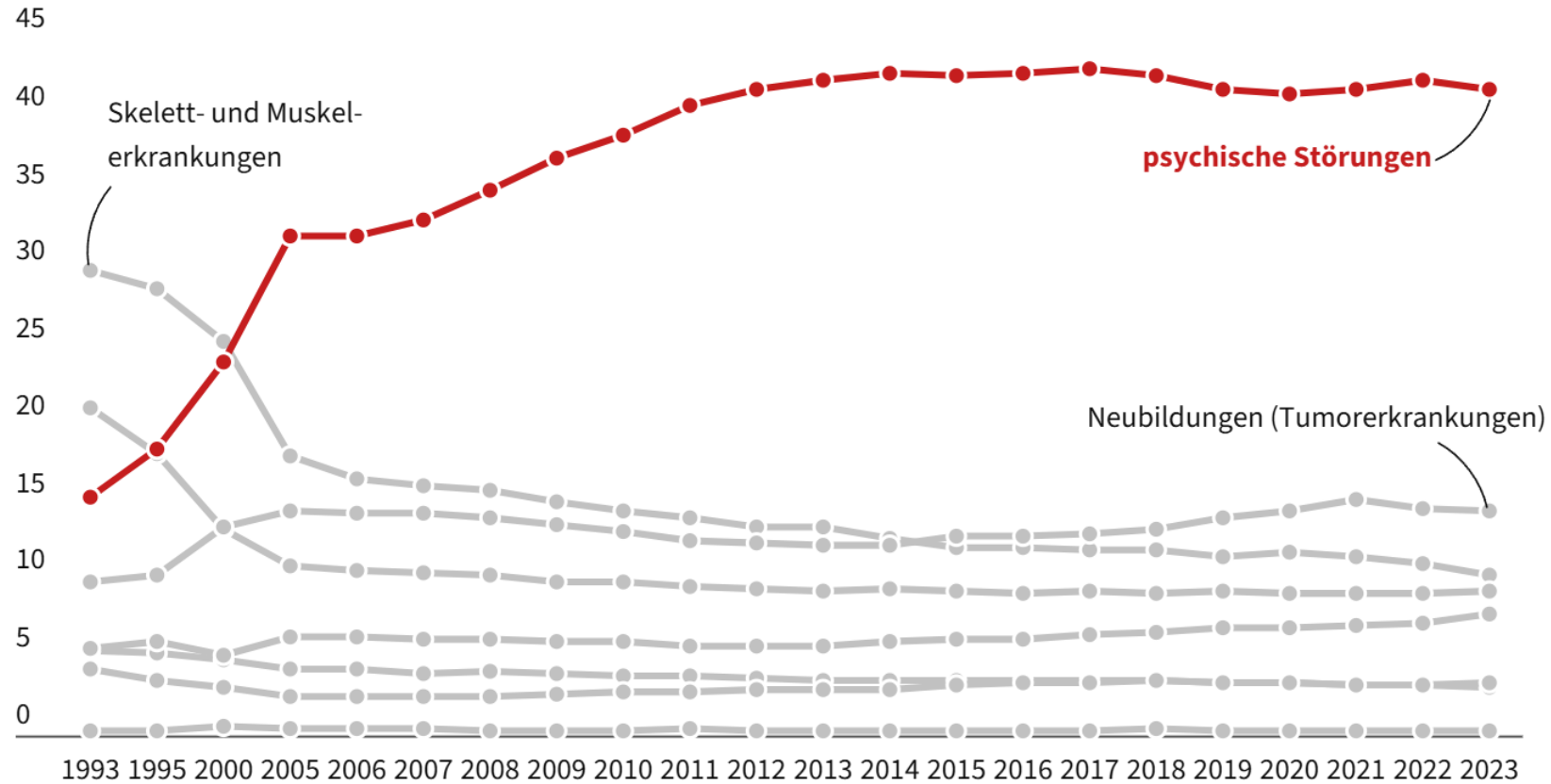
30-40 year olds mental health claims in 2013 were 10.3% of total claims, and increased to 36.0% by 2022.



Erfahrungen aus der gesetzlichen Rentenversicherung

Renten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit

Anteil in Prozent

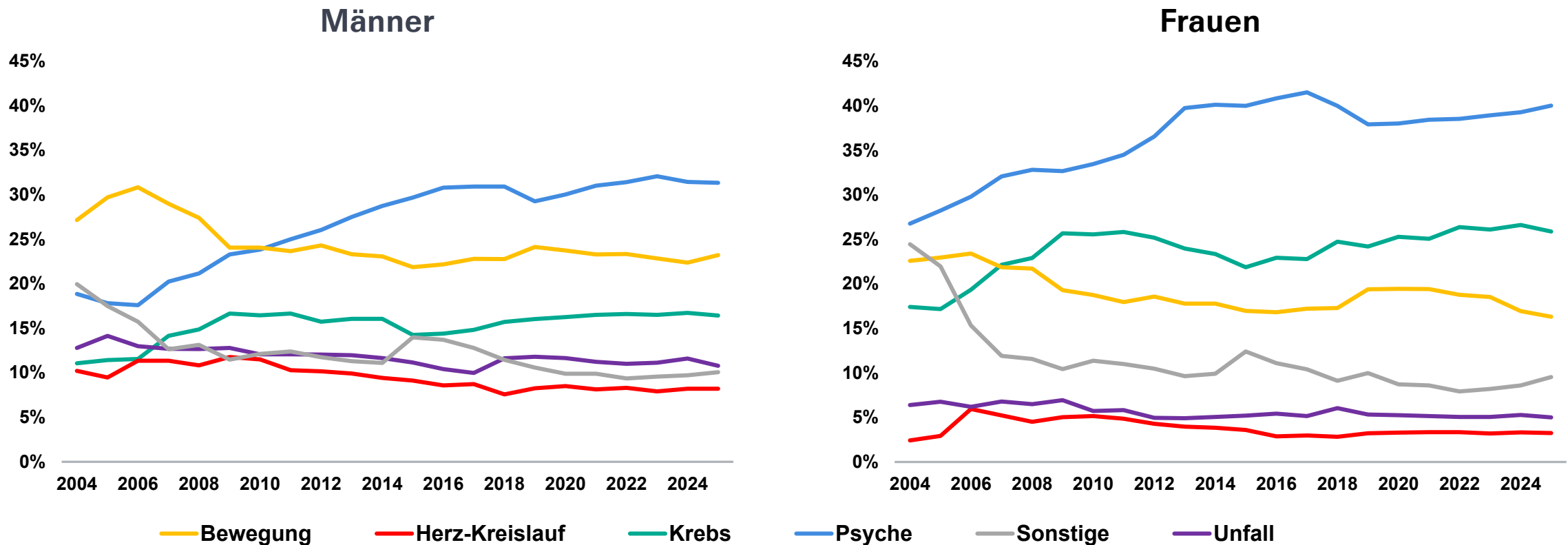


Grafik: sli. / Quelle: Deutsche Rentenversicherung

Fehlende Angaben bis 100 Prozent: sonstige Erkrankungen oder keine Angabe.

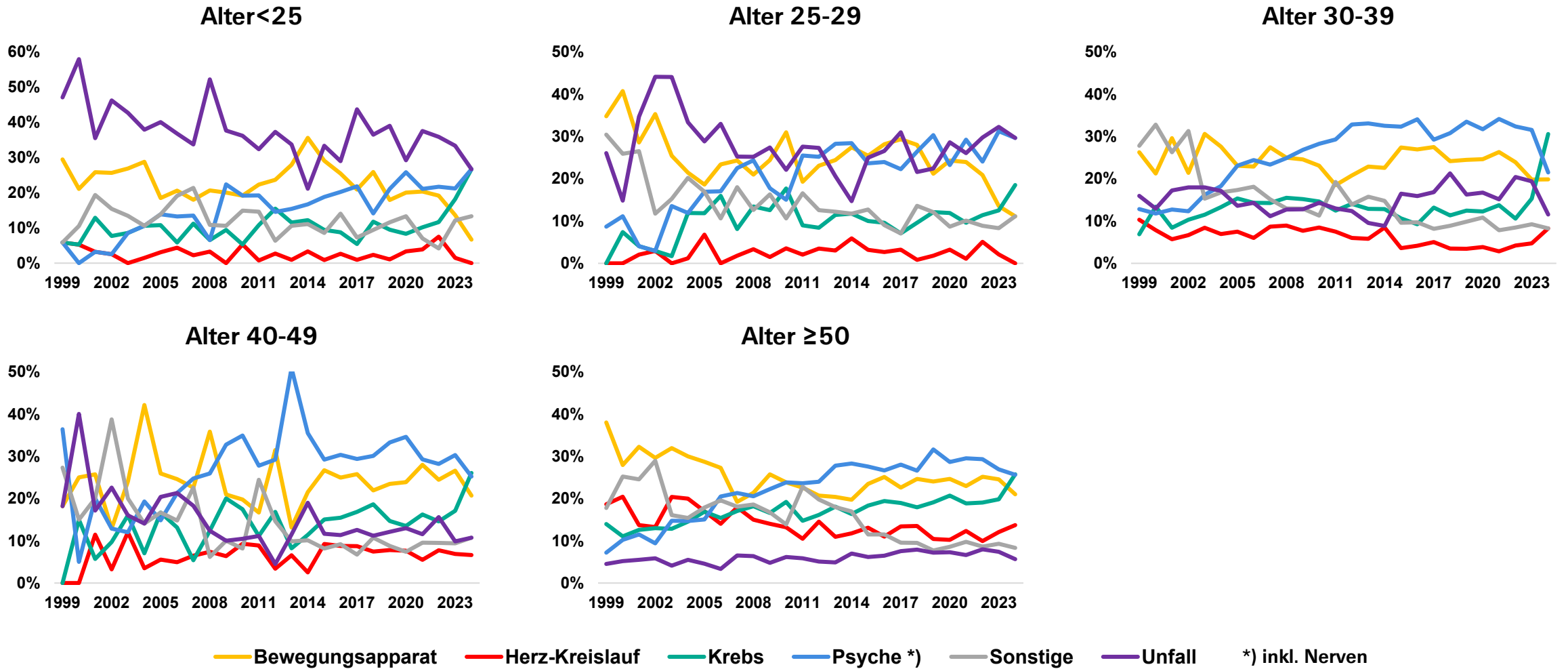
Erfahrungen aus der Berufsunfähigkeitsversicherung

Langzeitreihe der Schadenursachen: BUZ mit Barrente und Selbstständige BU



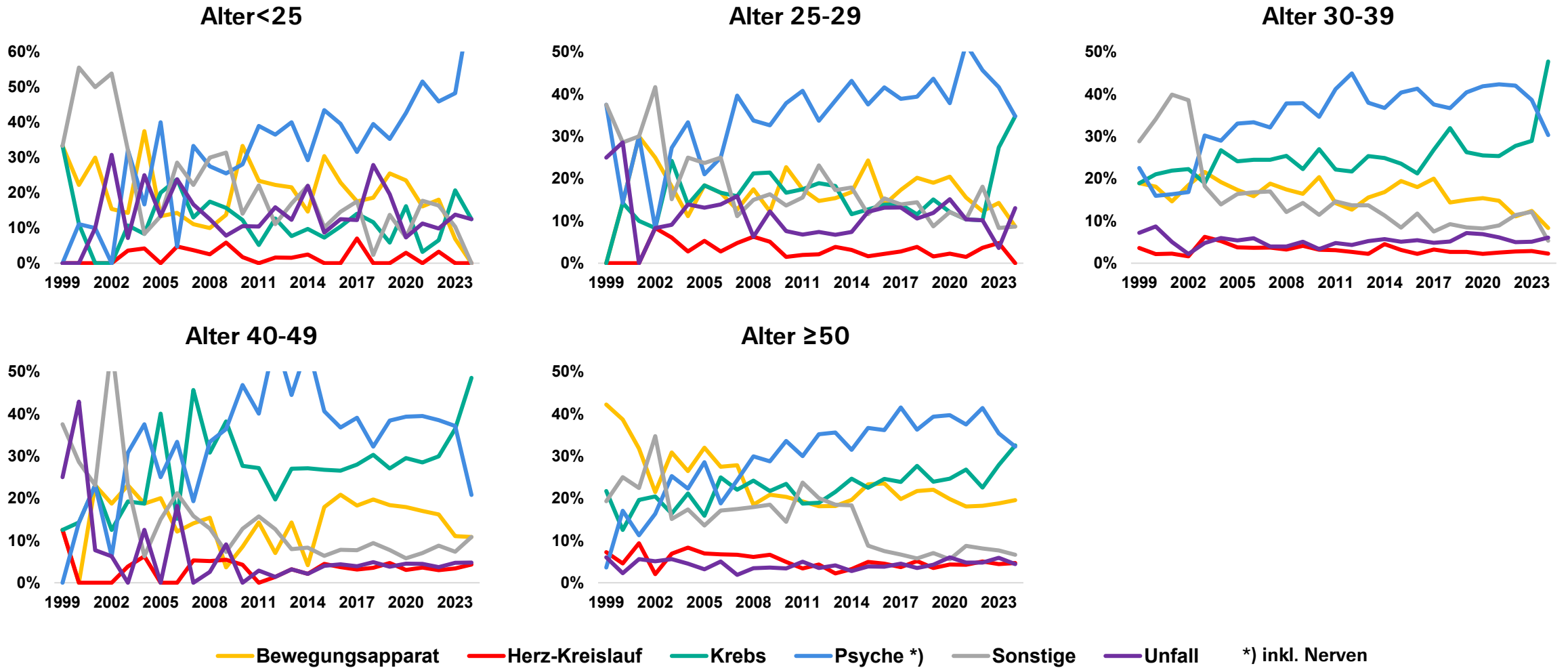
- **Vor 2014 stieg** der Anteil **psychischer Erkrankungen** sowohl bei Männern als auch bei Frauen stark **an**.
- Im Gegenzug **sank** der **Anteil andere Ursachen**, insbesondere des Bewegungsapparates.
- Der Anteil der **Krebserkrankungen** stieg lediglich am **Anfang der Zeitreihe**.
- **Seit 2014** ist der Anteil der Schadenursachen **sehr stabil**.

Langzeitreihe der Schadenursachen nach Altersklasse, Männer



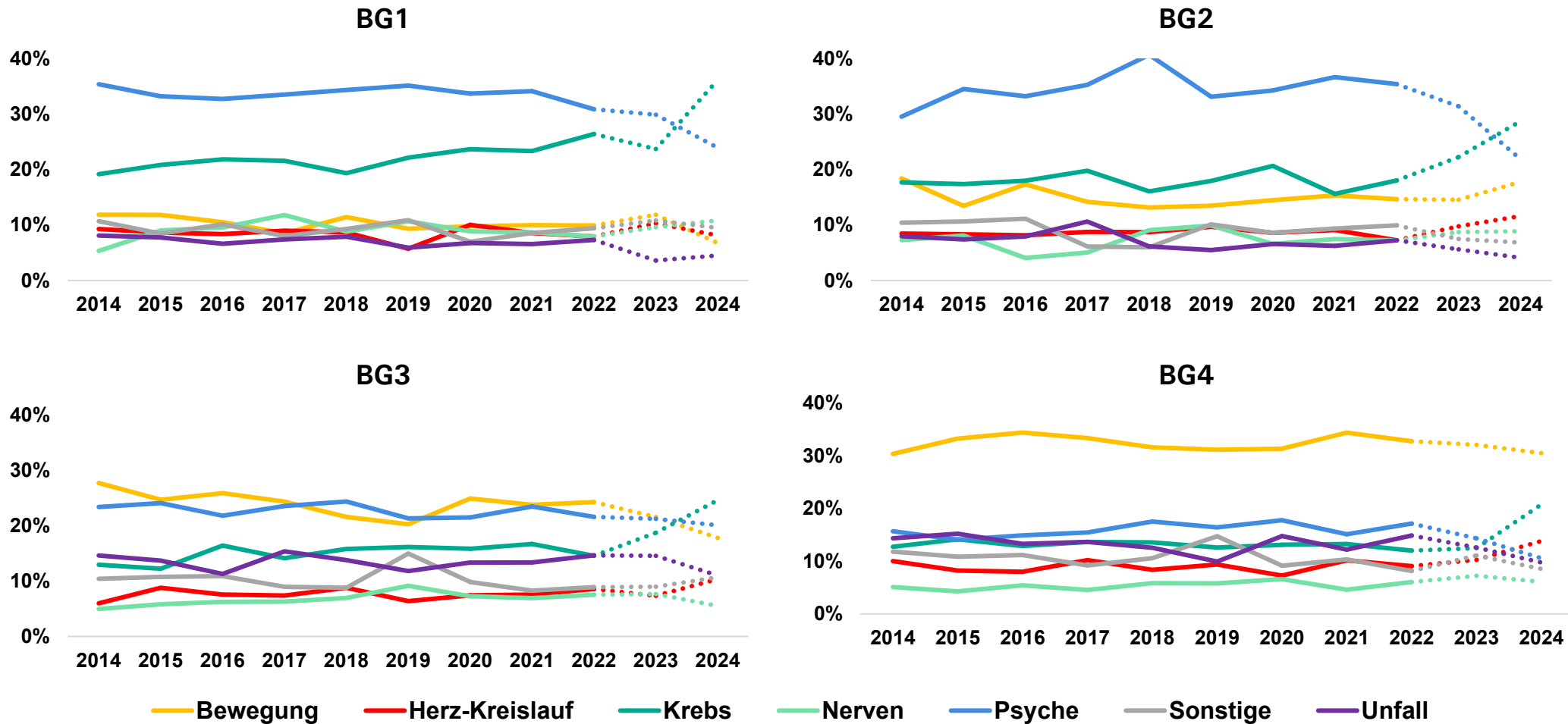
Anstieg der psychischen Erkrankungen bis 2014 innerhalb aller Altersklassen zu erkennen, anschließend **wenig Änderungen**

Langzeitreihe der Schadenursachen nach Altersklasse, Frauen



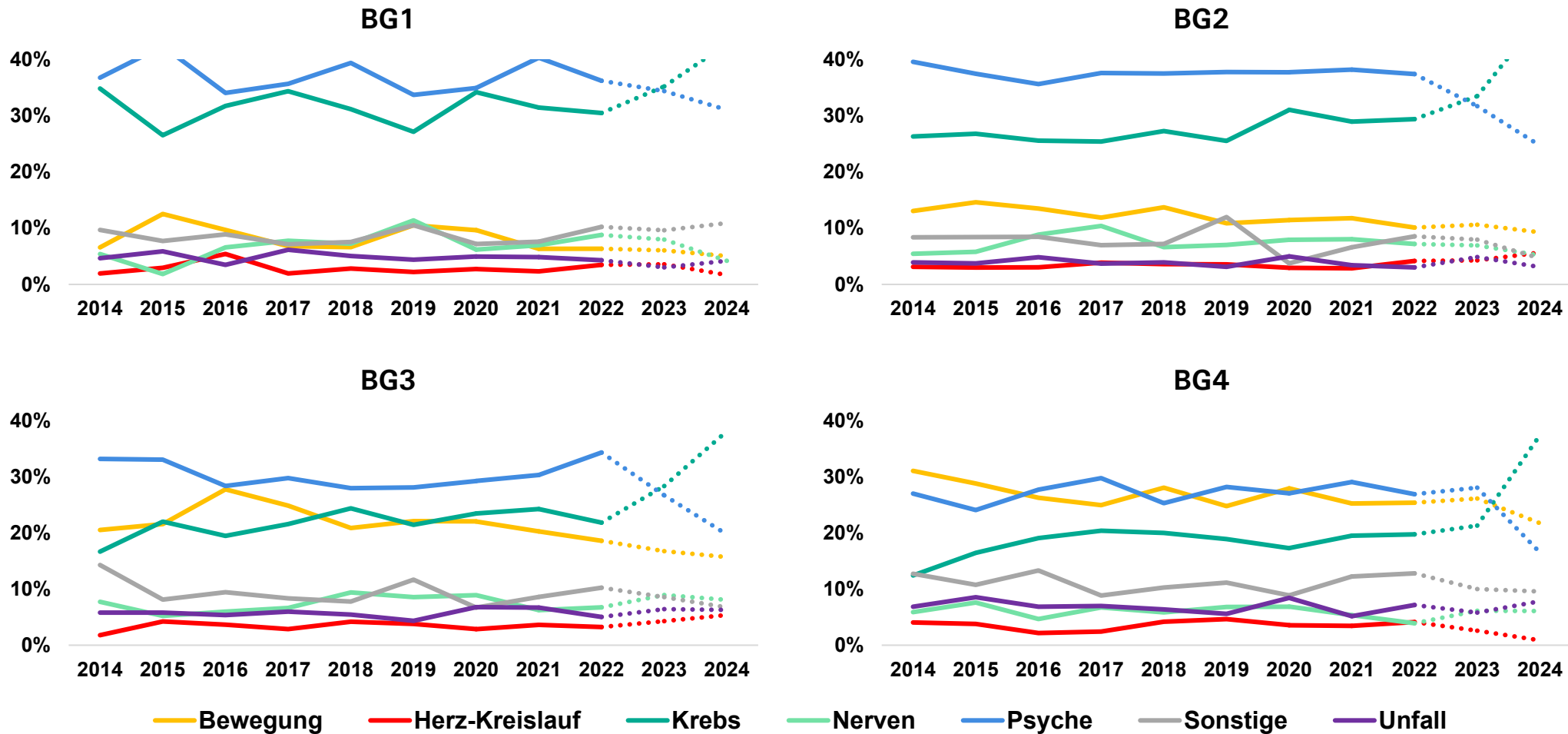
Ähnliches Muster wie bei Männern, **außer bei jüngeren Altern** (Anstieg der Schadenursache Psyche)

Entwicklung der Anteile der Schadenursachen nach Berufsgruppe, Männer



Die **Verteilung der Schadenursachen** ist innerhalb der Berufsgruppen seit 2014 **sehr stabil**.

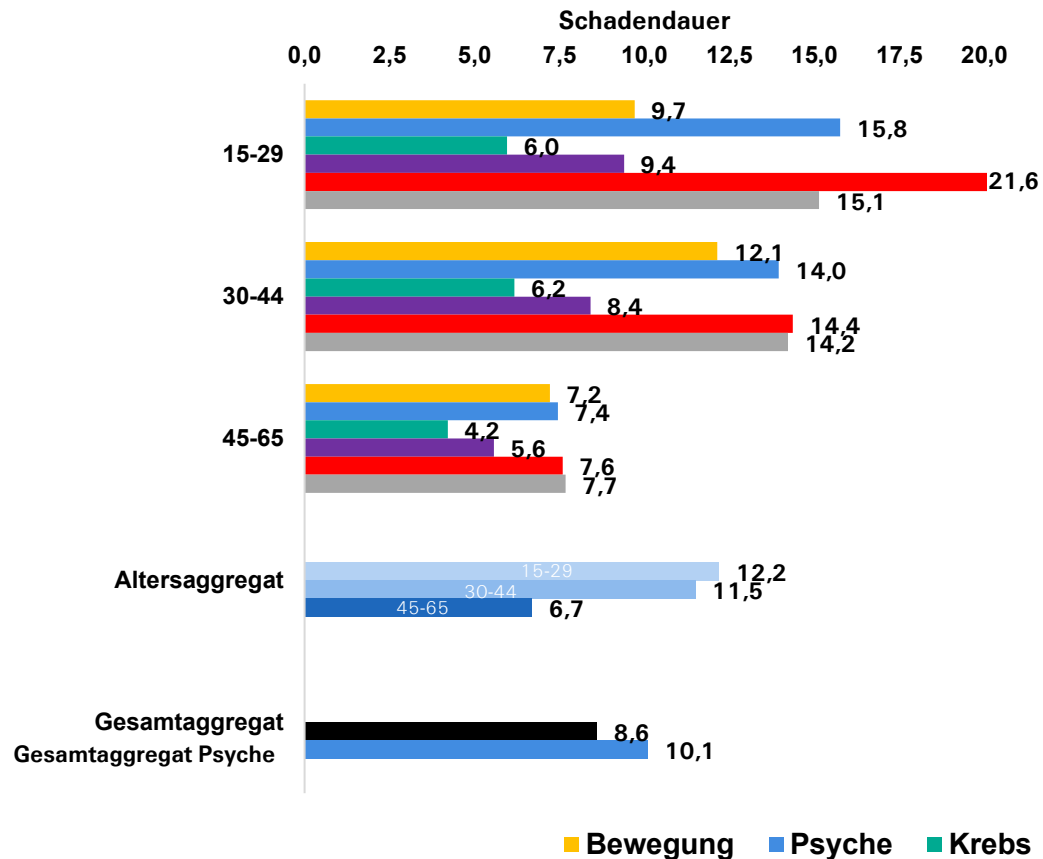
Entwicklung der Anteile der Schadenursachen nach Berufsgruppe, Frauen



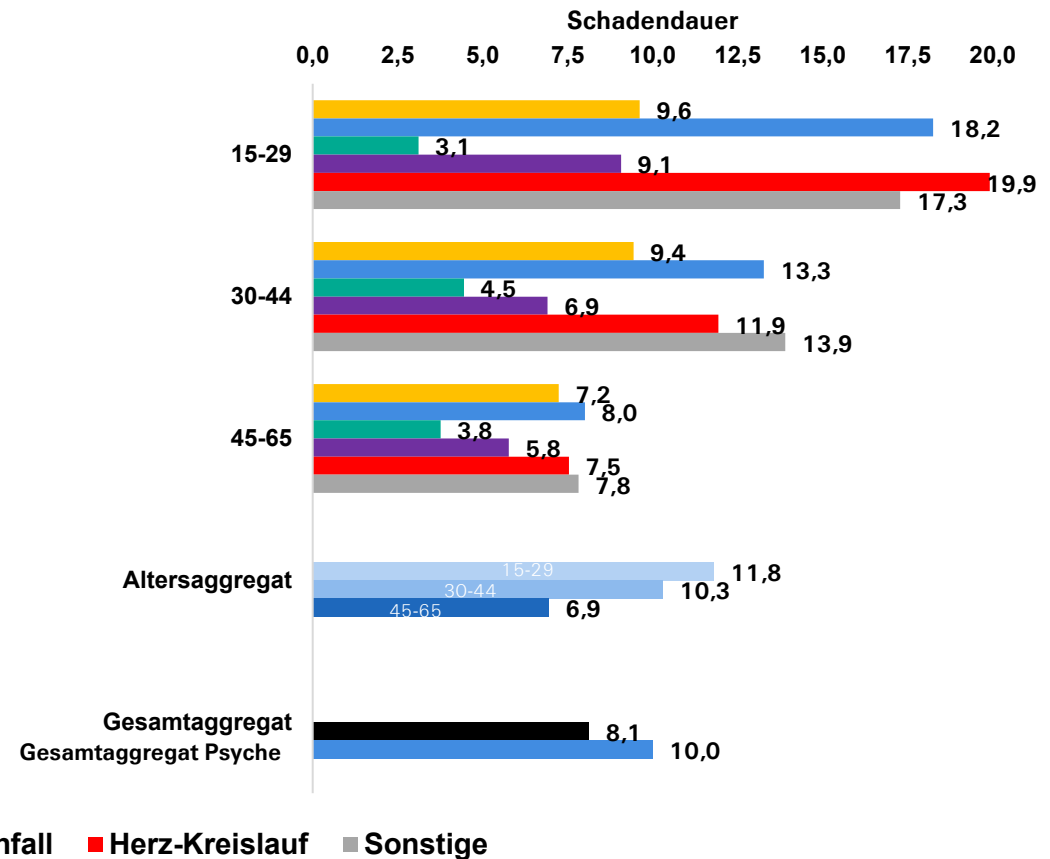
Die **Verteilung der Schadenursachen** ist innerhalb der Berufsgruppen seit 2014 **sehr stabil**.

Schadendauern nach Schadenursache

Bestandsmonitoring 2017



Bestandsmonitoring 2025



- Die Schadenursache „**Psyche**“ weist in allen Altersbereichen mit die **längsten Schadendauer** auf.
- Die **Schadendauern** sind insgesamt im Vergleich zu 2017 **gefallen**, jedoch **nicht bei** Schadenursache „**Psyche**“.



Zusammenfassung und **Ausblick**

Zusammenfassung: Psychische Gesundheit in der BU

**Lebenszeit-
prävalenz** von
> **35%** für
psych.
Erkrankungen

**Tendenz
steigend**
aufgrund
Enttabuisierung
& sozialen
„Trends“

Psyche mit
> **30%**
**wichtigste
Schaden-
ursache**

Annahmepolitik
von
Versicherern
daher sehr
konservativ

Steigende
**Diagnose-
prävalenz** ≠
Anstieg der
BU-Schäden

Aber:
Generations-
abhängiger
**Anstieg der
Schadendauer**

Vielzahl an
Faktoren mit
ggf. volatilem
Einfluss

Was kommt als Nächstes?

- Mit der **anhaltenden Entstigmatisierung** (was grundsätzlich eine gute Sache ist!) müssen wir damit rechnen, dass
 - **mehr Menschen professionelle Hilfe** suchen werden
 - **mehr Angaben zur psychischen Gesundheit** in Gesundheitserklärungen **offengelegt** werden
- Diese Einschätzung wird **verstärkt** durch
 - wachsende soziale Tendenzen, psychische Störungen als **'normal' zu akzeptieren.**



Fragen für die Versicherungsbranche

Können wir unsere aktuellen **Risikoprüfungsphilosophien** beibehalten oder verpassen wir damit, einen **relevanten Anteil** der Bevölkerung für unseren Versichertenpool zu gewinnen?

Können wir den offensichtlich steigenden **Absicherungsbedarf** in **Neugeschäft** ummünzen?

Muss die Versicherungsbranche **aktiver** werden hinsichtlich **Serviceangeboten** für Bestand und Leistungsfälle?

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Kontaktieren Sie uns



Christian Kurz
Chief Actuary Germany, ACEE &
Nordics
Christian_Kurz@swissre.com
+49 89 38443043



Dr. Moritz Drefs
Senior Medical Officer (EMEA)
Moritz_Drefs@swissre.com
+49 89 38442659

Folgen Sie uns

