

Prüfungsteil 4: Krankenversicherung (KV)

Kandidatennummer

80 Minuten

Prüfungsdauer

Anzahl Seiten der Prüfung (inkl. Deckblatt) 17

Beilage(n)

Keine

Maximale Punktzahl

80

Erzielte Punkte

Note

Hinweise

- Schreiben Sie die Kandidatennummer auf sämtliche Blätter (Prüfung und allfällige Zusatzblätter).
- Prüfen Sie den Aufgabensatz auf seine Vollständigkeit.
- Schreiben Sie Ihre Antworten ausschliesslich auf die Vorderseiten der Antwort-/Lösungsblätter.
- Verwenden Sie bei Bedarf für Ihre Lösungen ein offizielles Zusatzblatt, welches Ihnen auf Handzeichen zur Verfügung gestellt wird.
- Die blosser Nennung eines Gesetzes- oder Verordnungsartikels reicht nicht aus (ausser dies wird ausdrücklich erlaubt).
- Die Aufgaben können in beliebiger Reihenfolge gelöst werden. Das Punktemaximum wird bei jeder Aufgabe angegeben. Teillösungen ergeben ebenfalls Punkte.
- Benutzen Sie Kugelschreiber, Filzstift oder Tinte (dokumentenecht, nicht radierbar, keine rote Farbe und kein Bleistift) zum Lösen der Prüfung.

Die Experten/innen

Datum

Unterschriften

Experte/in 1

Experte/in 2

Prüfungsteil 4: Krankenversicherung (KV)

Kandidatennummer

Aufgabe 1: Versicherbare Personen (5 Punkte)

Wer von den folgenden Fällen muss über die KVG versichert sein, wer unterliegt nicht der KVG, wer wird auf Antrag unterstellt oder auf Antrag ausgenommen? Je nach Situation sind zwei Antworten möglich.

Lösungen

	Obligatorisch	Nicht unterstellt	Auf Antrag unterstellt	Auf Antrag ausgenommen
Frau Zali, Kauffrau mit portugiesischer Staatsangehörigkeit, wohnt in der Schweiz	X			
Herr Sebastiani, italienischer Staatsbürger ohne Aufenthaltsgenehmigung, lebt für einige Monate bei seiner Schwester in Zürich, hat aber seinen offiziellen Wohnsitz in Italien behalten		X		
Herr Struter, militärischer Ausbilder, 48 Jahre, wohnt in Basel		X		
Der Säugling James Cliton, geboren am 20.01.2022, eingereist in die Schweiz am 22.03.2022	X			
Herr Foncia arbeitet bei Swisscom Genf und wohnt in Saint-Julien-en-Genevois im benachbarten Frankreich			X	
Ein australischer Student kommt zum Studium in die Schweiz und verfügt über eine Krankenversicherung in Australien				X
Frau Smith, Amerikanerin, wohnt für 8 Monate bei ihrer Tochter in der Schweiz, um sich am Universitätsspital Zürich medizinisch behandeln zu lassen		X		
Ein Bundesbeamter des Eidgenössischen Departements für auswärtige Angelegenheiten (EDA)	X			
Frau Galland, Schweizer Staatsbürgerin, wird von der Firma X (Sitz in Bern) nach Istanbul entsandt	X			
Eine Person, die Vorrechte, Immunitäten und Erleichterungen gemäss dem Gaststaatgesetz genießt		X	X	

Hinweis zur Benotung: 0,5 Punkte pro richtige Antwort, ausser bei der letzten, für die es 0,25 Punkte gibt.

Erzielte Punkte:

Prüfungsteil 4: Krankenversicherung (KV)

Kandidatennummer

Aufgabe 2: Krankenversicherungsaufsichtsgesetz (5 Punkte)

Aufgabe 2.1 (2 Punkte)

Nennen Sie 2 Zielsetzungen des Krankenversicherungsaufsichtsgesetzes (KVAG).

Lösungen

- *Verstärkung der Aufsicht*
- *Stärkung der Transparenz*
- *Verbesserter Schutz der Versicherten*
- *Garantierte Solvenz der Versicherer*
- *Schaffung neuer Kontrollinstrumente zur Sanktionierung eventueller Versäumnisse der Kassen*

Hinweis zur Benotung: 1 Punkt pro richtige Antwort, maximal 2 Punkte

Aufgabe 2.2 (2 Punkte)

Nennen Sie 2 Bedingungen, die Versicherer erfüllen müssen, damit sie Versicherungen anbieten dürfen Krankenversicherung gemäss KVG?

Lösungen

- *Sie müssen rechtlich als Aktiengesellschaft, Genossenschaft, Verband oder Stiftung eingestuft sein.*
- *Sie müssen ihren Sitz in der Schweiz haben.*
- *Sie müssen über eine Organisation und ein Management verfügen, die die Einhaltung gesetzlicher Bestimmungen gewährleisten.*
- *Sie müssen über ein ausreichendes Anfangskapital verfügen und in der Lage sein, ihre finanziellen Verpflichtungen jederzeit zu erfüllen, insbesondere durch Vorhandensein der erforderlichen Reserven.*
- *Sie müssen über eine zugelassene externe Revisionsstelle verfügen.*
- *Sie müssen die soziale Krankenversicherung gemäss dem Grundsatz der Gegenseitigkeit betreiben, die Gleichbehandlung der Versicherten garantieren und die von ihnen erhaltenen Ressourcen nur zum Zwecke der sozialen Krankenversicherung einsetzen.*
- *Sie müssen den in einem Mitgliedsstaat der Europäischen Union, in Island oder Norwegen ansässigen versicherungspflichtigen Personen die Möglichkeit bieten, der sozialen Krankenversicherung beizutreten; in besonderen Fällen kann die Aufsichtsbehörde Versicherer, die einen entsprechenden Antrag stellen, von dieser Verpflichtung entbinden.*
- *Sie müssen eine freiwillige Taggeldversicherung gemäss KVG anbieten.*
- *Sie müssen innerhalb der Grenzen ihres Einzugsgebiets alle versicherungspflichtigen Personen sowie alle Personen, die Anspruch auf den Abschluss einer Taggeldversicherung haben, in die Versicherung aufnehmen.*
- *Sie müssen in der Lage sein, alle weiteren rechtlichen Anforderungen der KVG zu erfüllen.*

Hinweis zur Benotung: 1 Punkt pro richtige Antwort. Die Antwort im Hinblick auf die Bedingung muss vollständig sein. Ist sie es nicht, gibt es keinen Punkt. Insgesamt maximal 2 Punkte.

Erzielte Punkte:

Prüfungsteil 4: Krankenversicherung (KV)

Kandidatennummer

Aufgabe 2.3 (1 Punkt)

Wie setzen sich die Reserven eines Krankenversicherers zusammen?

Lösungen

- *Verzeichnet ein Versicherer im Verlauf eines Jahres mehr Einnahmen (Beiträge) als Ausgaben (macht er also Gewinn), wird die Differenz den Reserven zugeschrieben.*
- *Ein Versicherer, der eine Zulassung für die soziale Krankenversicherung beantragt, muss über einen Reservefonds von mindestens acht Millionen Franken verfügen.*

Hinweis zur Benotung: 1 Punkt pro richtige Antwort, maximal 1 Punkt

Erzielte Punkte:

Prüfungsteil 4: Krankenversicherung (KV)

Kandidatennummer

Aufgabe 3: Risikoausgleich (9 Punkte)

Aufgabe 3.1 (2 Punkte)

Wie lauten die 2 Hauptziele des Risikoausgleichs in der Krankenversicherung?

Lösungen

Der Risikoausgleich ermöglicht einen finanziellen Ausgleich zwischen den verschiedenen Krankenversicherern mit unterschiedlichen Risikostrukturen.

Versicherungen, die mit geringeren Risiken zu kämpfen haben (d. h. über viele gesunde Versicherte verfügen), leisten Zahlungen, die zur Kompensation für die Versicherer dienen, die höheren Risiken ausgesetzt sind.

Das Prinzip des Risikoausgleichs wurde entwickelt, damit Versicherungen nicht versucht sind, möglichst viele Personen bei guter Gesundheit zu versichern (Ausschluss einer «Risikoselektion»).

Hinweis zur Benotung: 1 Punkt pro richtige Antwort, maximal 2 Punkte

Aufgabe 3.2 (1 Punkte)

Wer ist für die Berechnung des Risikoausgleichs zuständig?

Lösungen

Die Gemeinsame Einrichtung KVG

Hinweis zur Benotung: 1 Punkt für die richtige Antwort

Aufgabe 3.3 (2 Punkte)

Auf der Grundlage welcher Morbiditätsindikatoren wird ein erhöhtes Krankheitsrisiko definiert?

Lösungen

- *Alter*
- *Geschlecht*
- *Pharmazeutische Kostengruppen «PCGs»*
- *Aufenthalt im Spital oder im Pflegeheim*

Hinweis zur Benotung: 0,5 Punkte pro richtige Antwort, maximal 2 Punkte

Erzielte Punkte:

Prüfungsteil 4: Krankenversicherung (KV)

Kandidatennummer

Aufgabe 3.4 (1 Punkte)

Innerhalb welcher Frist müssen die Daten von den Versicherern bereitgestellt werden?

Lösung

Spätestens zum 31. März

Hinweis zur Benotung: 1 Punkt für die richtige Antwort

Aufgabe 3.5 (1 Punkte)

Versicherer X hat per Vereinbarung im Sinne der Art. 2 und 3 KVAG das Vermögen und den Bestand der Versicherten an Versicherer Y übertragen. Welchem Versicherer obliegt es, die Daten für den Risikoausgleich bereitzustellen?

Lösung

Versicherer X

Versicherer Y

Keinem

Hinweis zur Benotung: 1 Punkt für die richtige Antwort

Aufgabe 3.6 (2 Punkte)

Bitte ankreuzen (richtig oder falsch). 0,5 Punkte pro richtige Antwort. Bei falschen Antworten werden die entsprechenden Punkte abgezogen. Die Mindestpunktzahl beträgt 0.

Lösungen

richtig

falsch

Kinder zählen zum Versichertenbestand

Die Verwaltungskosten für den Risikoausgleich tragen die Versicherer

Das BAG kann einem Versicherer die Zulassung zur sozialen Krankenversicherung entziehen, wenn dieser seinen Verpflichtungen nicht nachkommt

Die Versicherer teilen die Versicherten nach verschiedenen Kriterien in Risikogruppen ein

Hinweis zur Benotung: Eine falsche Antwort hat einen Punktabzug zur Folge. Bei Nichtbeantwortung werden keine Punkte abgezogen. Die Mindestpunktzahl beträgt 0. Maximal 2 Punkte.

Erzielte Punkte:

Prüfungsteil 4: Krankenversicherung (KV)

Kandidatennummer

Aufgabe 4: Aufgaben der Gemeinsamen Einrichtung und des BAG (5 Punkte)

Bitte geben Sie für die im Folgenden genannten Aufgaben an, ob diese unter die Zuständigkeit der Gemeinsamen Einrichtung KVG oder des BAG fallen. Bitte die richtige Antwort ankreuzen. 0,5 Punkte pro richtige Antwort.

Lösungen

Aufgaben	Gemeinsame Einrichtung KVG	BAG
Genehmigung der Krankenversicherungsbeiträge.		X
Verwaltung der internationalen Koordination (Zusammenarbeit im Leistungsbereich).	X	
Erstattung der Einnahmenüberschüsse der Pharmaindustrie.	X	
Verwaltung der Zulassung oder des Entzugs der Zulassung zur sozialen Krankenversicherung gemäss KVG.		X
Kostenübernahme für insolvente Versicherer.	X	
Überwachung der Umsetzung der Krankenversicherung gemäss KVG.		X
Festlegung der Preise für Medikamente, die von der obligatorischen Krankenpflegeversicherung übernommen werden.		X
Entscheidung hinsichtlich der Versicherungspflicht für Rentner mit Wohnsitz innerhalb der EU/EFTA.	X	
Kontrolle und Eindämmung der Coronavirus-Pandemie in der Schweiz.		X
Verwaltung des Reglements für universitäre Medizinal- und Gesundheitsberufe.		X

Hinweis zur Benotung: Maximal 5 Punkte.

Erzielte Punkte:

Prüfungsteil 4: Krankenversicherung (KV)

Kandidatennummer

Aufgabe 5: Erstellung einer Leistungsabrechnung (20 Punkte)

Daten

Herr Chappuis (40 Jahre) arbeitet zu 80 % bei einer Treuhandgesellschaft im Kanton Waadt. Um bei den Krankenversicherungsbeiträgen zu sparen, hat er sich für das Jahr 2020 für die höchste Franchise entschieden. Aufgrund gesundheitlicher Sorgen hat Herr Chappuis Kontakt mit seiner Versicherung SWICA aufgenommen, um für das Jahr 2021 zur ordentlichen Franchise zu wechseln.

Aufgabe 5.1 (10 Punkte)

Erstellen Sie die Leistungsabrechnung für Herrn Chappuis anhand der folgenden Tabelle.

Hinweis

Bitte beachten Sie, dass die Tarifbedingungen erfüllt sind

Übermittelte Rechnungen

	Medizinischer Dienstleister	Behandlungsart	Behandlungsgrund/Details	Behandlungsdatum	Betrag
1	Universitätsspital Lausanne	Stationär	Krankheit	01.04.2020 - 10.04.2020	CHF 2'500.–
2	Arzt	Ambulant	Krankheit	01.05.2020 - 03.05.2020	CHF 500.–
3	Apotheke	Ambulant	Krankheit Kompressionsstrümpfe LIMA 17.03.01.07.1	01.07.2020	CHF 200.–
4	Fitnesscenter	Ambulant	Prävention	Abonnement 01.01.2021 - 31.12.2021	CHF 1'000.–
5	Arzt	Ambulant	Unfall	01.03.2021	CHF 500.–
6	Physiotherapeut	Ambulant	Krankheit	01.06.2021 - 30.08.2021	CHF 900.–

Lösungen

	Bruttobetrag (Rechnung)	Spitalkostenbeitrag	Franchise	Anteil	Kosten zu Lasten von Herrn Chappuis, einschl. gesetzlicher Kostenbeteiligungen
1	CHF 2'500.00	CHF 150.00	CHF 2'350.00	CHF 0.00	CHF 2'500.00
2	CHF 500.00	CHF 0.00	CHF 150.00	CHF 35.00	CHF 185.00
3	CHF 200.00	CHF 0.00	CHF 0.00	CHF 13.00	CHF 83.00
4	CHF 1'000.00	CHF 0.00	CHF 0.00	CHF 0.00	CHF 1'000.00 (Nicht-KVG-Leistungen)
5	CHF 500.00	CHF 0.00	CHF 0.00	CHF 0.00	CHF 500.00 oder CHF 0.00 (SUVA)
6	CHF 900.00	CHF 0.00	CHF 300.00	CHF 60.00	CHF 360.00

Hinweis zur Benotung:

0,5 Punkte pro Kästchen für die Zeilen 1/2/3/6 => maximal 2 Punkte pro Zeile

0,25 Punkte pro Kästchen für die Zeilen 4 und 5 => maximal 1 Punkt pro Zeile

Erzielte Punkte:

Prüfungsteil 4: Krankenversicherung (KV)

Kandidatennummer

Aufgabe 5.2 (10 Punkte)

Frau Studer, 30 Jahre, wohnt im Kanton Zürich und hat bei der Helsana eine obligatorische Krankenpflegeversicherung mit optionaler Franchise von CHF 1'000.00 abgeschlossen.

Ende 2021 reicht Frau Studer ihrer Krankenversicherung verschiedene Rechnungen ein.

Aufgaben

Erstellen Sie die Leistungsabrechnung für Frau Studer anhand der folgenden Tabelle.

Bitte berücksichtigen Sie, dass vor Erstellung der folgenden Leistungsabrechnung bereits CHF 800.– als Franchise an die Helsana gezahlt wurden.

Hinweis

Bitte beachten Sie, dass die Tarifbedingungen erfüllt sind

Übermittelte Rechnungen

Medizinischer Dienstleister	Behandlungsart	Behandlungsgrund/Details	Behandlungsdatum	Betrag
1 Thermalbad Lavey-les-Bains	Stationär	Krankheit Leistung nach ärztlicher Verschreibung mit Genehmigung von Helsana	12.01.2021 - 10.02.2021, 30 Tage	CHF 5'400.– (CHF 180.– pro Tag)
2 Optiker	Ambulant	Korrekturbrille Ohne besondere Erkrankung	15.02.2021	CHF 640.–
3 Apotheke	Ambulant	Krankheit, einfache Entzündungshemmer, verschrieben von einem Chiropraktiker	17.02.2021	CHF 34.–
4 Rettungsdienst	Ambulant	Krankheit, Rettungskosten	18.03.2021	CHF 840.–
5 Allgemeinmediziner	Ambulant	Schwangerschaftskontrolle 13. Schwangerschaftswoche: 18.04.2021	02.04.2021	CHF 180.–
6 Hebamme	Ambulant	Geburtsvorbereitung	18.07.2021	CHF 250.–
7 Arzt	Ambulant	Dermatologe	20.08.2021	CHF 380.–
8 Spital	Stationär	Entbindung	27.09.2021 - 30.09.2021	CHF 2'670.–

Leistungsabrechnung

Bruttobetrag (Rechnung)	Spitalkostenbeitrag	Franchise	Anteil	Kosten zu Lasten von Frau Studer, einschliesslich gesetzlicher Kostenbeteiligungen

Erzielte Punkte:

Prüfungsteil 4: Krankenversicherung (KV)

Kandidatennummer

Lösungen

1	CHF 5'400.00	CHF 0.00	CHF 200.00	CHF 1.00	CHF 5'391.00
2	CHF 640.00	CHF 0.00	CHF 0.00	CHF 0.00	CHF 640.00
3	CHF 34.00	CHF 0.00	CHF 0.00	CHF 3.40	CHF 30.60
4	CHF 840.00	CHF 0.00	CHF 0.00	CHF 42.00	CHF 462.00
5	CHF 180.00	CHF 0.00	CHF 0.00	CHF 0.00	CHF 0.00
6	CHF 250.00	CHF 0.00	CHF 0.00	CHF 0.00	CHF 100.00
7	CHF 380.00	CHF 0.00	CHF 0.00	CHF 0.00	CHF 0.00
8	CHF 2'670.00	CHF 0.00	CHF 0.00	CHF 0.00	CHF 0.00

*Hinweis zur Benotung:**0,5 Punkte pro Kästchen für die Zeilen 1 und 4 => maximal 2 Punkte pro Zeile**0,25 Punkte pro Kästchen für die Zeilen 2/3/5/6/7/8 => maximal 1 Punkt pro Zeile*

Erzielte Punkte:

Prüfungsteil 4: Krankenversicherung (KV)

Kandidatennummer

Aufgabe 6: Anschlusspflicht (9 Punkte)

Situationen

Linda Zbinden, am 15. Mai 2021 neu in der Schweiz angekommen, hat zuvor 10 Jahre in New York gelebt. Bei ihrer Ankunft in der Schweiz hat sie es mit einer ganzen Menge Papierkram zu tun, der sie viel Zeit kostet. Am 10. September 2021 schliesst sie eine Grundversicherung gemäss KVG bei der Visana mit einer Franchise von CHF 300.00 einschliesslich Unfallversicherung zu monatlich CHF 562.00 ab.

Aufgabe 6.1 (7 Punkte)

Bitte erläutern Sie möglichst detailliert das Prinzip der Versicherungspflicht sowie alle denkbaren Situationen, die für eine neu in der Schweiz angekommene Person entstehen können.

Lösungen

- *Die Person hat ab dem Zeitpunkt der Ankunft am neuen Wohnort (oder der Geburt) in der Schweiz drei Monate Zeit, um sich einer Krankenversicherung anzuschliessen. Tut sie dies innerhalb der gesetzten Frist, beginnt die Zugehörigkeit ab der Ankunft (oder der Geburt) in der Schweiz (1 Punkt).*
- *Beantragt die Person nicht innerhalb der vorgegebenen Frist eine entsprechende Versicherung, gilt der Beitritt als verspätet (0,5 Punkte).*
- *Im Fall eines verspäteten Beitritts tritt die Versicherung ab der Antragstellung in Kraft (1 Punkt).*
- *Beantragt die Person die Krankenversicherung verspätet, gibt es keine rückwirkenden Leistungen (0,5 Punkte).*
- *Ist die Verspätung nicht entschuldbar, wird ein Prämienzuschlag fällig (1 Punkt).*
- *Der Prämienzuschlag erfolgt für die doppelte Dauer der ursprünglichen Verspätung, maximal jedoch für 5 Jahre (1 Punkt: 0,5 Punkte für die Dauer und 0,5 für die 5 Jahre).*
- *Er liegt zwischen 30 % und 50 % der Versicherungsprämie. Der Versicherer setzt den Prämienzuschlag nach der finanziellen Situation des Versicherten fest. Führt dieser zu einem finanziellen Engpass beim Versicherten, setzt der Versicherer einen niedrigeren Satz an und berücksichtigt dabei die Situation des Versicherten und die Umstände der Verspätung (1 Punkt: 0,5 für den Satz und 0,5 für die Erläuterung zur finanziellen Situation).*
- *Werden die Beiträge über die Sozialhilfe geleistet, fällt kein Prämienzuschlag an (1 Punkt).*

Aufgabe 6.2 (0,5 Punkte)

Ab welchem Datum ist Linda Zbinden versichert?

Lösungen

10.09.2021

Erzielte Punkte:

Prüfungsteil 4: Krankenversicherung (KV)

Kandidatennummer

Aufgabe 6.3 (1,5 Punkte)

Am 9. September 2021 hat sie einen Termin beim Arzt, der sie am 25. September 2021 noch einmal zur Kontrolle kommen lässt. Linda Zbinden übermittelt die Rechnung zur Erstattung an Visana. Wird Visana die Rechnung begleichen? Bitte begründen Sie Ihre Antwort.

Lösungen

Die Rechnung wird nur teilweise erstattet, d. h.

Behandlung vom 9. September 2021: keine Kostenübernahme

Behandlung vom 25. September 2021: Kostenübernahme durch Visana

Hinweis zur Benotung: 0,5 pro richtige Antwort. Erwartet wird:

Teilweise Erstattung oder andere Angabe, die für die gestellte Frage als Antwort zu erwarten ist.

Behandlung vom 9. September 2021: keine Kostenübernahme, Behandlung vom 25. September: Kostenübernahme

Erzielte Punkte:

Prüfungsteil 4: Krankenversicherung (KV)

Kandidatennummer

Aufgabe 7: Beiträge (7 Punkte)**Situationen**

Sandrine Magnin arbeitet 15 Stunden pro Woche für eine private Versicherungsgesellschaft. Sie zahlt einen monatlichen Beitrag von CHF 255.00 für ihre Grundversicherung gemäss KVG mit ordentlichem Modell einschliesslich Unfallversicherung. Weil sie bei den Prämien sparen will, bittet sie ihre Krankenversicherung, ihr ein Angebot mit einer Franchise von CHF 2'500.00 und Telemedizin-Modell zu unterbreiten.

Durch den Versicherer gewährter Rabatt:

Wählbare Franchise: gesetzlicher Maximalrabatt

Suspendierung der Unfallversicherung: gesetzlicher Maximalrabatt

Telemedizin-Modell: 10 %

Aufgaben

Wie hoch fällt der Beitrag aus, wenn Sandrine Magnin diese Versicherungsvariante (Telemedizin und wählbare Franchise von CHF 2'500.–) ohne Unfallversicherung abschliesst? Bitte notieren Sie alle Berechnungsschritte und begründen Sie diese. Bitte geben Sie für den ersten Punkt an, von welcher Beitragsbasis Sie für Ihre Berechnung nach den gesetzlichen Vorschriften ausgehen, damit die weitergehende Berechnung nachvollziehbar wird.

Lösungen**Schritt****Detaillierte Berechnung**

<i>1. Ausgangsbeitrag OKP mit Unfallversicherung</i>	<i>255.00 1 Punkt</i>
<i>2. Berechnung des zulässigen Maximalrabatts für die wählbare Franchise</i>	<i>$2'500 - 300 = 2'200 \times 70 \% = 1'540.- / 12: 128.35$ oder auch 128.30 2 Punkte</i>
<i>3. Berechnung des Telemedizin-Rabatts</i>	<i>$255 \times 10 \% = 25.50$ 1 Punkt</i>
<i>4. Zwischenschritt</i>	<i>$255 - 128.35 - 25.50: 101.15$ $255 - 128.30 - 25.50: 101.20$ 1 Punkt</i>
<i>5. Endbeitrag und Begründung</i>	<i>$255: 2 = 127.50$ (Untergrenze). Da der errechnete Beitrag unterhalb des Mindestbeitrags liegt, muss Sandrine Magnin mindestens diesen Beitrag zahlen. 2 Punkte: 1 für das Ergebnis und 1 Punkt für die Begründung</i>

Hinweis zur Benotung: Die Reihenfolge spielt bei 2 und 3 keine Rolle. Die Punkte werden in der Tabelle für die entsprechende Zeile vergeben.

Erzielte Punkte:

Prüfungsteil 4: Krankenversicherung (KV)

Kandidatennummer

Aufgabe 8: Taggeld (11 Punkte)

Situation

Herr Fonseca hat bei der Visana eine freiwillige Taggeldversicherung gemäss KVG in Höhe von CHF 130.00 pro Tag für einen Jahresbeitrag von CHF 6'860.00 abgeschlossen. Er hat Anspruch ab dem 31. Tag der Arbeitsunfähigkeit. Er arbeitet in Vollzeit als selbstständiger Uhrmacher

Nach einem gesundheitlichen Vorfall ist er krankgeschrieben. Er meldet seinen Fall der Visana und erkundigt sich nach folgenden Punkten:

Aufgabe 8.1 (2 Punkte)

Die Visana verlangt von ihm einen Nachweis über die Höhe seines Einkommens. Er versteht diese Forderung nicht. Bitte erklären Sie ihm, ob der Versicherer diese Information von ihm verlangen kann, und begründen Sie Ihre Einschätzung.

Lösungen

Die freiwillige Krankentaggeldversicherung gemäss KVG ist eine Schadenversicherung. Aus diesem Grund muss der Nachweis für einen erlittenen Schaden erbracht werden. Die Visana fordert diese Information daher zu Recht ein.

Hinweis zur Benotung: 1 Punkt für die Schadenversicherung und 1 Punkt für die Angabe, dass der Schaden nachgewiesen werden muss, maximal 2 Punkte

Aufgabe 8.2 (3 Punkte)

Er gibt bei der Visana an, dass sein Einkommen bei CHF 3'000.00 pro Monat auf Basis von 12 Monaten liegt. Bitte geben Sie an, wie viel ihm bei einer Arbeitsunfähigkeit von 90 Tagen ausgezahlt wird. Bitte notieren Sie Ihre detaillierte Berechnung.

Lösungen

3'000 X 12: 365 = 98.63 = 98.65 1 Punkt

98.65 x 60 Tage = 2'959.50 1 Punkt

Die ersten 30 Tage: keine Auszahlung, da Wartefrist 1 Punkt

Aufgabe 8.3 (2 Punkte)

Nach dem Versuch, nach 90 Tagen wieder an den Arbeitsplatz zurückzukehren, stellt Herr Fonseca fest, dass er noch nicht zu 100 % einsatzfähig ist. Sein Arzt rät ihm, seine Arbeitszeit für die nächsten 60 Tage um 40 % zu reduzieren, um sich optimal zu erholen. Wie viel wird ihm gezahlt? Bitte begründen Sie Ihre Berechnung.

Lösungen

Er erhält keine Leistungen. Gemäss Artikel 72 KVG Abs. 2 ergibt sich erst bei einer Reduzierung der Arbeitsfähigkeit um die Hälfte ein Leistungsanspruch.

Bei einer Arbeitsunfähigkeit von 40 % ist dies also nicht der Fall.

Hinweis zur Benotung: 1 Punkt für die gegebene Antwort und 1 Punkt für die Begründung Der Gesetzesartikel wird nicht verlangt und bringt keinen Punkt, wenn er ohne Begründung angegeben wird, maximal 2 Punkte.

Erzielte Punkte:

Prüfungsteil 4: Krankenversicherung (KV)

Kandidatennummer

Aufgabe 8.4 (2 Punkte)

Leider hält seine Arbeitsunfähigkeit an, und er ist erneut gezwungen, die Arbeit zu 100 % einzustellen. Er meldet seinen Fall der Invalidenversicherung, und nach einem Jahr setzt diese eine volle Invalidenrente in Höhe von CHF 1'550.00 pro Monat fest. Ändert sich dadurch der Betrag des durch die Krankenversicherung gezahlten Taggelds? Falls ja, auf welchen Betrag beläuft sich das Taggeld nun?

Führen Sie die Berechnung für einen Monat von 31 Tagen und den Betrag durch, den Sie unter Punkt 8.2 ermittelt haben.

Lösungen

Ja, der Betrag ändert sich

$$31 \times 98.65 = 3'058.15$$

$$3'058.15 - 1'550 = 1'508.15$$

Hinweis zur Benotung: 0,5 Punkte für die Antwort, 0,5 Punkte für 31×98.65 und 1 Punkt für $3'058.15 - 1'550 = 1'508.15$.

Wenn das Taggeld unter Punkt 8.2 falsch berechnet wurde, wird dies bei dieser Antwort nicht berücksichtigt, sofern die Berechnung hier der erwarteten Logik folgt.

Aufgabe 8.5 (2 Punkte)

Herr Fonseca hat von dem Begriff «Summenversicherung» gehört. Jetzt ist er absolut verwirrt, weil er nicht wusste, dass es verschiedene Arten von Versicherungen gibt. Als zukünftiger Spezialist für Sozialversicherungen bittet er Sie, ihm den Begriff zu erklären. Liefern Sie eine Erklärung anhand eines Beispiels.

Lösungen

Die Summe für die Höhe des versicherten Taggelds oder der versicherte Lohn wird im Vorhinein vereinbart. Im Schadenfall muss der Versicherer keinen Nachweis für den erlittenen Schaden fordern. Diese Summenversicherung erfolgt auf Basis einer Taggeldversicherung gemäss VVG.

Beispiel: Ich habe bei der Visana eine Taggeldversicherung über CHF 130.00 pro Tag abgeschlossen, obwohl ich tatsächlich CHF 100.00 verdiene. Im Fall einer Arbeitsunfähigkeit zahlt mir der Versicherer CHF 130.00 pro Tag.

Hinweis zur Benotung: 1 Punkt für die Begründung; 0,5 Punkte für die Antwort zur Summenversicherung, 0,5 Punkte für die Grundlage der VVG und 1 Punkt für das Beispiel.

Erzielte Punkte:

Prüfungsteil 4: Krankenversicherung (KV)

Kandidatennummer

Aufgabe 9: Versicherungsvertragsgesetz (9 Punkte)

Aufgabe 9.1 (6 Punkte)

Das VVG wurde zum 1. Januar 2022 überarbeitet. Können Sie 3 Punkte nennen, die für Krankenzusatzversicherungen wichtig sind, und je ein entsprechendes Beispiel geben?

Lösungen

- 1) *Einführung eines Widerrufsrechts von 14 Tagen für Versicherungsnehmer
Den Versicherten wird eine Bedenkzeit von 14 Tagen gewährt, in der sie den Vertragsabschluss widerrufen können.
Beispiel: Eine versicherte Person schliesst eine private Spitalzusatzversicherung ab.
Sie kann ihre Meinung bis Ablauf von 14 Tagen ändern und den Vertrag ohne Gebühren widerrufen.*
- 2) *Ordentliches Kündigungsrecht nach drei Jahren
Beispiel: Ein Versicherter schliesst einen Zusatzvertrag für Alternativmedizin für fünf Jahre ab. Er kann dennoch nach drei Jahren vom Vertrag zurücktreten. Er muss nicht die fünf Jahre abwarten, die ursprünglich vertraglich vereinbart waren.*
- 3) *Verlängerung der Verjährungsfrist von zwei auf fünf Jahre
Die Ansprüche aus Versicherungsverträgen verjähren nun fünf Jahre nach Eintritt des Schadenfalls statt wie bisher nach zwei Jahren.
Beispiel: Ein Versicherter, der vor 4 Jahren stationär behandelt wurde, hat vergessen, seine Rechnungen an den Versicherer zu schicken. Das ist immer noch möglich, weil die Verjährung erst nach 5 Jahren und nicht mehr schon nach 2 Jahren einsetzt.*

Hinweis zur Benotung: Es müssen alle Beispiele akzeptiert werden, die der Situation entsprechen. Es gibt noch andere Änderungen am VVG, die sich jedoch nicht spezifisch auf die Krankenzusatzversicherung beziehen. Aus diesem Grund wird die Nennung der anderen Änderungen nicht anerkannt. 1 Punkt für die Nennung und 1 Punkt für das Beispiel, maximal 6 Punkte

Erzielte Punkte:

Prüfungsteil 4: Krankenversicherung (KV)

Kandidatennummer

Aufgabe 9.2 (3 Punkte)

Frau Pika und ihr Ehemann haben am 01.01.2022 bei der Krankenversicherung Zerba eine Zahnversicherung für sich selbst und ihre Kinder im Alter von 12 und 15 Jahren abgeschlossen. Um in den Genuss interessanter Rabatte zu kommen, wurden die Verträge für eine Dauer von 5 Jahren mit einer Kündigungsfrist von 6 Monaten zum Jahresende geschlossen.

a) Im Februar 2022 wird die Familie von einem Makler besucht, der ihr erklärt, dass gemäss der neuen Fassung des VVG Zusatzversicherungen zum 31.12.2022 gekündigt werden können. Stimmen Sie dem Makler zu (ja oder nein)?

Lösungen

NEIN

b) Bitte begründen Sie Ihre Einschätzung:

Lösungen

Der Versicherte muss bis Ende 2024 warten und kann den Vertrag dann mit einer Kündigungsfrist von 6 Monaten nach Ablauf von 3 Jahren kündigen. Kündigung bis zum 30.06.2024 zum 31.12.2024.

Hinweis zur Benotung: 1 Punkt für die Antwort NEIN zu a) und 1 Punkt für die Begründung zu b)

c) Die Familie möchte gern wissen, ob sie ihre Verträge auch ohne Einhaltung der Kündigungsfrist kündigen kann. Was antworten Sie? (1 Punkt)

Lösungen

Es gibt eine Möglichkeit, gemäss Art. 42 VVG nach einem Schadenfall zu kündigen.

Hinweis zur Benotung: 1 Punkt für die Kündigung nach Schadenfall. Wird nur der Gesetzesartikel genannt, gibt es dafür keinen Punkt.

Erzielte Punkte: