

Bundeseinheitliche Fortbildungsprüfung der Industrie- und Handelskammern

# Geprüfte/-r Fachwirt/-in für Versicherungen und Finanzen

Kranken- und Unfallversicherungen

– Risikomanagement

## Lösungshinweise

Datum: 19. April 2022

---

Bearbeitungszeit: 75 Minuten

---

Anzahl Aufgaben: 4

---

### Hinweise für den Korrektor:

- Die folgenden Lösungen sind lediglich Lösungshinweise.
- Sie sollen nur den Rahmen der zu erwartenden Prüfungsleistung abstecken.
- Der Korrektor ist durch die hier aufgeführten Lösungshinweise in seinem Bewertungsspielraum nicht eingeengt.
- Bei Aufgaben, die eine Aufzählung von n-Fakten zur Lösung erfordern, werden nur die ersten n-Fakten gewertet. Alle darüber hinausgehenden Aufzählungen werden gestrichen.
- Bei Berechnungen sollen Folgefehler berücksichtigt werden und somit nicht zum Punktabzug führen.
- Der leichten Lesbarkeit wegen geben wir in den Aufgaben/Texten der männlichen Form den Vorzug. Mit diesem einfacheren sprachlichen Ausdruck sind selbstverständlich immer alle Geschlechter gemeint.

Die Aufgaben mit Lösungsvorschlägen können von den Industrie- und Handelskammern oder Dritten nach einer Frist von sechs Monaten direkt bestellt werden bei:

wbv Media GmbH & Co. KG, Service-Center DIHK,

Postfach 10 06 33, 33506 Bielefeld

Tel.: 0521/91101-16, Fax: 0521/91101-19, E-Mail: service@wbv.de

## Aufgabe 2

Als Risikomanager der Proximus Krankenversicherung AG beschäftigen Sie sich mit dem Thema „Arbeitslose in der privaten Krankenversicherung“. Für eine Referatsbesprechung bereiten Sie das Thema vor.

**a**

**Erläutern Sie die Möglichkeiten und gesetzlichen Voraussetzungen für privat Krankheitskostenvollversicherte im Falle von Arbeitslosigkeit**

**aa** **Mögliche Punktzahl: 6**

**bei Fortführung der privaten Krankheitskostenvollversicherung,**

**ab** **Mögliche Punktzahl: 6**

**bei einer Rückkehr in die gesetzliche Krankenversicherung.**

**b** **Mögliche Punktzahl: 5**

**Erläutern Sie die Besonderheiten für die Personengruppe ab 55 Jahren.**

**c** **Mögliche Punktzahl: 8**

**Erläutern Sie zwei Vor- und zwei Nachteile bei Fortführung des privaten Krankenversicherungsvertrags.**

## Lösungshinweise Aufgabe 2

[VO: § 5 Absatz 4 Nr. 3]

**a**

**aa** **Mögliche Punktzahl: 6**

Fortführung der privaten Krankheitskostenvollversicherung:

Befreiung von der Versicherungspflicht nach § 8 SGB V:

- keine GKV-Mitgliedschaft in den letzten fünf Jahren vor Bezug von Arbeitslosengeld I
- Die private Krankenversicherung entspricht nach Art und Umfang der gesetzlichen Krankenversicherung (substitutive Krankenversicherung).
- Es besteht eine Krankentagegeldversicherung (nur bei Arbeitslosengeld I).

- Antrag auf Befreiung innerhalb von drei Monaten ab Beginn der Versicherungspflicht
- Anpassung der Krankentagegeldversicherung auf die Leistungen der Bundesagentur für Arbeit

**ab** **Mögliche Punktzahl: 6**

Rückkehr in die gesetzliche Krankenversicherung:

Rückkehr in die gesetzliche Versicherung nach § 5 SGB V:

- unter 55 Jahre alt
- Die private Krankenversicherung besteht noch nicht fünf Jahre.
- Anwartschaftsversicherung möglich

**b** **Mögliche Punktzahl: 5**

Gesetzliche Grundlage ist § 6 Absatz 3a SGB V:

Privat krankenversicherte Personen, die über 55 Jahre alt sind und in den letzten fünf Jahren vor Leistungsbezug (ALG I und ALG II – seit 1. Januar 2009) nicht gesetzlich krankenversichert waren, werden grundsätzlich nicht krankenversicherungspflichtig.

**Hinweis für den Korrektor:** Die gesetzliche Grundlage ist nicht zu nennen.

**c** **Mögliche Punktzahl: 8**

- Vorteile, z. B.:
  - Erhalt der Alterungsrückstellungen
  - Bessere Leistungen – das Leistungsniveau bleibt gleich.
- Nachteile, z. B.:
  - hoher Beitrag – Beitragszuschüsse nicht ausreichend
  - dauerhafte finanzielle Belastung – Alter?
  - Beitragsanpassungen
  - Befreiung unwiderruflich für die Zeit der Arbeitslosigkeit

## Aufgabe 4

Sie sind Teamleiter in der Leistungsabteilung der Proximus Versicherung AG.

Das Unternehmen möchte die Kundenbestände sichern und möglichst viele schon lange bestehende Unfallversicherungen durch vertriebliche Maßnahmen auf die neuen Tarife umstellen.

Es steht zur Diskussion, dies bei Beantragung ohne Gesundheitsprüfung durchzuführen. Ihre Abteilungsleitung sieht darin jedoch das Risiko, dass viele bei Antragstellung gesunde Versicherte in der Zwischenzeit relevante Erkrankungen haben könnten. Sie werden daher gebeten, sich zu den folgenden Fragestellungen zu äußern:

**a** Mögliche Punktzahl: 4

**Begründen Sie, warum nach der Antragstellung eintretende Erkrankungen dem Versicherer in der Regel nicht bekannt sind.**

**b** Mögliche Punktzahl: 5

**Erläutern Sie die daraus resultierende Problematik im Leistungsfall am Beispiel „Diabetes“.**

**c** Mögliche Punktzahl: 12

**Nennen und erläutern Sie zwei Vor- und Nachteile der geplanten Tarifumstellung ohne Gesundheitsprüfung.**

**d** Mögliche Punktzahl: 4

**Beschreiben Sie die Bestimmung der AUB, die dem Versicherer die Möglichkeit gibt, im Leistungsfall Vorerkrankungen dennoch zu berücksichtigen.**

## Lösungshinweise Aufgabe 4

[VO: § 5 Absatz 4 Nr. 1]

**a** Mögliche Punktzahl: 4

In der Unfallversicherung gilt die vorvertragliche Anzeigepflicht gemäß § 19 des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG). Nach Vertragsabschluss regeln die AUB jedoch nur Obliegenheiten, die NACH Eintritt des Versicherungsfalls zur erfüllen sind (siehe Ziffer 7 Proximus-AUB 2017). Es gibt lediglich eine bedingungsgemäße Mitteilungspflicht des Versicherten bei Änderung der beruflichen Tätigkeit (siehe Ziffer 6.2 Proximus-AUB 2017).

Eine Änderung der Gesundheitsverhältnisse muss somit dem Versicherer während der Vertragslaufzeit nicht angezeigt werden. Im Leistungsfall sind diese jedoch dem Versicherer auf dessen Frage hin mitzuteilen.

**b Mögliche Punktzahl: 5**

Z. B.:

Diabetes als Stoffwechselerkrankung kann zu einer Verzögerung des Heilverlaufs und/oder zu einer (deutlichen) Verschlechterung des Heilergebnisses führen. Daher gibt es die Abgrenzungsproblematik, was unfallbedingt ist und was auf die Vorerkrankung zurückzuführen ist. Diese Prüfung kann mitunter für den Versicherer mit sehr viel Aufwand und Schadennebenkosten verbunden sein.

**c Mögliche Punktzahl: 12**

- Vorteile, z. B.:
  - Die unbürokratische Vorgehensweise erleichtert die Zielsetzung, möglichst viele Verträge umzustellen, da der Kunde keine lästigen Gesundheitsfragen beantworten muss.
  - Da der Versicherer die Kunden mit Erkrankungen sowieso im Bestand hat, ist das zusätzliche Risiko kalkulierbar.
  - Bestandssicherheit
  - Cross-Selling-Ansätze
- Nachteile, z. B.:
  - Durch Leistungsverbesserungen und ggf. höhere Versicherungssummen steigt das Risiko des Versicherers.
  - Durch „negative Risikoauslese“ könnten gerade verstärkt Kunden mit Vorerkrankungen die Möglichkeit einer Tarifumstellung ohne Gesundheitsprüfung wahrnehmen.

**d Mögliche Punktzahl: 4**

Gemäß Ziffer 3 der Proximus-AUB 2017 kann der Versicherer im Leistungsfall einen Abzug (Mitwirkungsanteil) vornehmen, wenn im Zusammenhang mit den Unfallfolgen unfallfremde Krankheiten oder Gebrechen an der Gesundheitsschädigung oder deren Folgen mitgewirkt haben. Voraussetzung ist, dass der Mitwirkungsanteil mindestens 25 % beträgt.