



Berufsprüfung für die Krankenversicherungs-Fachfrau den Krankenversicherungs-Fachmann vom 4. bis 7. Mai 2021

Lösungen

Kandidat/in: _____ Nr. _____

3. Prüfung **Module A, B, C, D und E**

Zeit: 180 Minuten

Hilfsmittel: Handbuch der Schweizerischen Krankenversicherung 2020
Kennzahlen 2021, Beitrags- und Prämiensätze 2021
Skala 44 2021, Aufwertungsfaktoren 2021
Einfacher Taschenrechner

Bewertung:

	Max. Punkte	Erreichte Punkte	Note
Note der 3. Prüfung	138		

Visum Experten:

Bemerkungen:

Antworten, welche nur auf eine gesetzliche Bestimmung (Artikel) hinweisen, genügen nicht, ausser, es wird ausdrücklich verlangt.

Werden Gesetzesartikel gefragt, so sind der Artikel, der Absatz und allenfalls weitere präzisierende Teile anzugeben (Ziffern, Buchstaben etc.).

Für die Prüfung ist Kugelschreiber oder Tinte (nicht radierbar) mit schwarzer oder blauer Farbe zu verwenden!

Frage 1 (2 Punkte)

Die gemeinsame Einrichtung führt den Risikoausgleich unter den Versicherern innerhalb der einzelnen Kantone durch.

Kreuzen Sie die richtige Aussage an. Es ist nur 1 Aussage richtig.

Aussage	richtig
Das Departement erlässt die Ausführungsbestimmungen zum Risikoausgleich. Es berücksichtigt die Bemühung zur Kosteneinsparung und verhindert einen zunehmenden Kostenausgleich. Es legt nach Anhörung der Versicherer die Indikatoren der Morbidität fest. Jeder zusätzliche Indikator ist einer Wirkungsanalyse zu unterziehen.	
Der Bundesrat erlässt die Ausführungsbestimmungen zum Risikoausgleich. Er berücksichtigt die Bemühung zur Kosteneinsparung und verhindert einen zunehmenden Kostenausgleich. Er legt nach Anhörung der Versicherer die Indikatoren der Morbidität fest. Jeder zusätzliche Indikator ist einer Wirkungsanalyse zu unterziehen.	X
Der Bundesrat erlässt die Ausführungsbestimmungen zum Risikoausgleich. Er berücksichtigt die Bemühung zur Kosteneinsparung und verhindert einen zunehmenden Kostenausgleich. Er legt nach Anhörung der Kantone die Indikatoren der Morbidität fest. Jeder zusätzliche Indikator ist einer Wirkungsanalyse zu unterziehen.	

Frage 2 (6 Punkte)

Erstellen Sie je eine Leistungsabrechnung für folgende Familienmitglieder:

- Philipp S., 28-jährig, zu 100 % angestellt bei der Firma X. in Luzern
- Martina S., 29-jährig, nicht erwerbstätig, bestätigte Schwangerschaft ab 1. April 2020
- Daniel S., 7-jährig

Alle Familienmitglieder sind OKP-versichert und verfügen über die gesetzliche Jahresfranchise.

Sie erhalten von der Familie S. folgende Rechnungen (alle Behandlungen im Jahre 2020).

Philipp

1	Ambulante Arztkosten (Lungenentzündung)	270.-
2	Ambulante Arztkosten infolge eines Skiunfalles (Kniebeschwerden)	360.-
3	Medikamente der Spezialitätenliste (SL) zur Behandlung der Lungenentzündung	450.-
4	Stationärer Spitalaufenthalt für 9 Tage infolge der Lungenentzündung	8'300.-

Lösungsvorschlag Philipp

	Spitalbeitrag	Franchise	Selbstbehalt	Nettoleistung KV
1		270	0	0
2		0	0	0 (UVG)
3	0	30	42	378
4	135	0	658	7'507

Martina

1	Ambulante Arztkosten Rückenbeschwerden, 3. Schwangerschaftswoche (SSW)	430.-
2	Kontrolluntersuchung, 4. SSW (Mutterschaftsleistung)	180.-
3	Ambulante Arztkosten (Rückenbeschwerden, 15. SSW)	460.-
4	Ambulante Arztkosten infolge eines Velounfalles (17. SSW)	540.-

Lösungsvorschlag Martina

	Spitalbeitrag	Franchise	Selbstbehalt	Nettoleistung KV
1		300	13	117
2		0	0	180
3		0	0	460
4		0	54	486

Daniel

1	Zahnarztkosten (Spange)	800.-
2	Ambulante Arztkosten infolge Skiunfall	240.-
3	Stationärer Spitalaufenthalt für 6 Tage infolge des Skiunfalles	4'800.-

Lösungsvorschlag Daniel

	Spitalbeitrag	Franchise	Selbstbehalt	Nettoleistung KV
1		0	0	0
2		0	24	216
3	0	0	326	4'474

Pro richtige Nettoleistung 0.5 Punkte
Daniel S., Zeile 3 = 1 Punkt.

Frage 3 (3 Punkte)

Kreuzen Sie an, ob folgende Aussagen zum Thema „Ende der Versicherungspflicht in der OKP“ richtig oder falsch sind.

Falsche Antworten ergeben einen Abzug. Die Minimalbewertung der Frage beträgt 0 Punkte.

Aussage	richtig	falsch
Für Asylsuchende endet die Versicherungspflicht mit dem Ablauf der Asylbewilligung.		X
Für Schutzbedürftige endet die Versicherungspflicht am Tag, an dem diese Personen die Schweiz nachweislich verlassen haben.	X	
Für Ausländer und Ausländerinnen mit einer Niederlassungsbewilligung endet die Versicherungspflicht am Tag des für die Einwohnerkontrolle zuständigen Stelle gemeldeten Wegzugs aus der Schweiz, in jedem Fall am Tag der tatsächlichen Ausreise aus der Schweiz.	X	
Für Personen, die aus dem Tätigkeitsgebiet einer regional tätigen Krankenversicherung in einen anderen Kanton der Schweiz wegziehen, endet die Versicherung bei der bisherigen Krankenversicherung am Tag des Zeitpunkts der Verlegung des Wohnortes.	X	
Für Grenzgänger und Grenzgängerinnen endet die Versicherungspflicht am Tag der Ausreise aus der Schweiz.		X
Für Personen ohne Aufenthaltsbewilligung (Art. 1 Abs. 2 lit. g KVV) endet die Versicherung am Tag der Aufgabe der Erwerbstätigkeit in der Schweiz, spätestens aber am Tag der tatsächlichen Ausreise aus der Schweiz, oder mit dem Tod.	X	

Pro richtige Antwort 0.5 Punkte

Frage 4 (1 Punkt)

Die santésuisse-Gruppe ist die führende Branchenorganisation der Schweizer Krankenversicherer im Bereich der sozialen Krankenversicherung.

Nennen Sie nebst santésuisse als führender Branchenverband 2 andere Unternehmen, die zur santésuisse-Gruppe gehören.

Lösungsvorschlag

- tarifsuisse
- SASIS
- SVK

Pro richtige Antwort 0.5 Punkt, maximal 1 Punkt

Frage 5 (3 Punkte)

Die 3 Kinder (4-, 6- und 11-jährig) der Familie D. sind alle beim gleichen Krankenversicherer mit der OKP und einer wählbaren Franchise von CHF 300.- versichert.

Die Familie sendet folgende Rechnungen ihrer Kinder ein (bei allen Kindern handelt es sich um die 1. Rechnungen des Jahres 2021 und um OKP-Pflichtleistungen):

Kind A.	Kind B.	Kind C.
CHF 4'150.-	CHF 900.-	CHF 4'280.-

Berechnen Sie die Kostenbeteiligung pro Kind, in der Reihenfolge von Kind A. bis Kind C.

Lösungsvorschlag

Art	Kind A.	Kind B.	Kind C.
Franchise	300.-	300.-	290.-
Selbstbehalt	350.-	60.-	0.-
Total	650.- (1)	360.- (1)	290.- (1)

Frage 6 (3 Punkte)

Kreuzen Sie an, ob folgende Aussagen zum Thema „Risikoausgleich“ richtig oder falsch sind.

Falsche Antworten ergeben einen Abzug. Die Minimalbewertung der Frage beträgt 0 Punkte.

Aussagen	richtig	falsch
Der Risikoausgleich wurde geschaffen, um den Krankenversicherern die sogenannte Jagd auf gute Risiken zu erleichtern.		X
Das erhöhte Krankheitsrisiko wird durch die Indikatoren Alter, Geschlecht, Aufenthalt in einem Spital oder Pflegeheim sowie pharmazeutische Kostengruppen (PCG) abgebildet.	X	
Die Gemeinsame Einrichtung erlässt eine Liste der PCG.		X
Für die Festlegung der Versichertenbestände eines Versicherers ist die Versicherungsdauer seiner Versicherten in Monaten massgebend.	X	
Die Entlastung für junge Erwachsene wird unter den Versicherern proportional zur Anzahl der jungen Erwachsenen, die bei ihnen im betreffenden Kanton versichert sind, aufgeteilt.	X	
Für die Zuteilung der Versicherten zu einer Altersgruppe ist das Geburtsjahr des Versicherten massgebend.	X	

Pro richtige Antwort 0.5 Punkte

Frage 7 (3 Punkte)

Herr R. ist bei Ihnen versichert. Er wird in 1 Monat seine Ausbildung (Lehre) beenden und danach für 4 Monate einen Sprachaufenthalt in den USA machen. Sein Lehrmeister hat ihm gesagt, er müsse nach Beendigung der Lehre das Unfallrisiko in der OKP bei seinem Krankenversicherer einschliessen. Dies sei wichtig, damit er während des Sprachaufenthaltes in den USA auch bei Unfällen gleich gut versichert sei wie bisher.

Herr R. möchte wissen, ob diese Aussage korrekt ist. Beantworten Sie seine Frage und begründen Sie Ihre Antwort in 3 bis 4 Sätzen.

Lösungsvorschlag

Nein **(0.5)**. Herr R. hat die Möglichkeit, die Abredeversicherung für max. 6 Monate abzuschliessen **(0.5)**. Dadurch geniesst er den bisherigen sehr guten Versicherungsschutz des UVG und muss bei allfälligen Behandlungen keine KOB (1) bezahlen. Zudem kann er bei einer Arbeitsunfähigkeit auch den Verdienstausschlag geltend machen **(1)**.

Weitere korrekte und sinnvolle Antworten möglich.

Frage 8 (4 Punkte)

Ein Bekannter von Ihnen hat in der Zeitung etwas von einem Zulassungstopp für Leistungserbringer gelesen. Er möchte von Ihnen wissen, um was es sich dabei handelt und was dies bedeutet.

Beantworten Sie ihm die Frage in 3 bis 4 Sätzen.

Lösungsvorschlag

- Zulassungstopp ist eine ausserordentliche Kostendämpfungsmassnahme **(1)** die das KVG vorsieht, wenn die Gesundheitskosten zu stark steigen **(1)**
- Der BR kann Ärzte und Ärztinnen (selbständige oder Spitalärzte) zur Ausübung der Tätigkeit zu Lasten der OKP einschränken **(1)** – von einem Bedürfnis abhängig machen **(1)**
- Der BR legt die Kriterien fest, die für den Bedürfnisnachweis erforderlich sind **(1)**
- Die Kantone **(1)** bestimmen die Personen (Ärzte und Ärztinnen) und können an deren Zulassung Bedingungen knüpfen. **(1)**

Weitere korrekte Nennungen/Umschreibungen gelten lassen
Max. 4 Punkte

Frage 9 (4 Punkte)

Einige Leistungen in der KLV werden nur dann von der OKP übernommen, wenn dafür vorgängig eine Kostengutsprache des Vertrauensarztes vorliegt. Andere Leistungen werden nur dann aus der OKP übernommen, wenn sie bei dafür speziell ausgebildeten Personen oder in dafür anerkannten Zentren durchgeführt werden.

- a) Weshalb gibt es solche Bestimmungen im KVG? Beschreiben Sie Ihre Antwort in 2 bis 3 Sätzen.
- b) Nennen Sie zu den im Eingangstext erwähnten Bedingungen je 1 konkretes Beispiel aus der KLV.

Lösungsvorschlag

- a)
 - Es geht um die Qualitätssicherung, es handelt sich dabei um Qualitätssicherungs-massnahmen (Art. 58 KVG) **(1)**
 - Sicherstellung der Qualität bei besonders kostspieligen Behandlungen, durch strengere Anforderungen an die Lerb / durch Bestätigung des VA, dass „WZW“ eingehalten wird und die Behandlung tatsächlich nötig ist. **(1)**
 - Qualitätssicherung und Kostendämpfung durch Sicherstellungen, dass nur die dafür ausgewiesenen und befähigten Zentren/Lerb die Voraussetzungen erfüllen, die es für diese besonderen Leistungen braucht. **(1)**.

Max. 2 Punkte**Weitere korrekte Beschreibungen gelten lassen**

- b) Zustimmung VA: **(1)**
 - Spondylodese mittels Diskuskäfigen oder Knochentransplantat
 - stationäre Rehabilitation
 - Cochlea-Implantat zur Behandlung beidseitiger Taubheit ohne nutzbare Hörreste

Durchführung bei Spezialisten / spezialisierten Kliniken: **(1)**

- Positron-Emissions-Tomographie (PET) (Zentren gemäss SFNM Richtlinien – Nuklearmed.)
- Operative Adipositasbehandlung (SMOB) Swiss Obesity an Metabolic Disorders
- Autologe Fettransplantation zur Korrektur konnataler, krankheitsbedingter und post-traumatischer Defekte (nur durch Fachärzte der Plastischen, Rekonstruktiven und Ästhetischen Chirurgie.

Max 1 Punkt pro richtige Nennung VA / qualifizierte Lerb gem. KLV

Frage 10 (2 Punkte)

Die Familie N. aus Bern erkundigt sich bei Ihnen über Leistungen im Ausland. Die Familie plant im Sommer einen 14-tägigen Aufenthalt in Tunesien und möchte wissen, ob alle Kosten für medizinische Behandlungen in den Ferien gedeckt sind.

Die Familie N. hat bei Ihnen nur die OKP abgeschlossen.

Erklären Sie der Familie in 1 bis 2 Sätzen, wie der Versicherungsschutz nach KVG im Krankheitsfall für die bevorstehenden Ferien in Tunesien geregelt ist.

Lösungsvorschlag

Für Behandlungen ausserhalb der EU/EFTA-Staaten ist Art. 36 KVV massgebend. Für Leistungen wird höchstens der doppelte Betrag der Kosten übernommen, die in der Schweiz vergütet würden **(1)**. Voraussetzung für eine Kostenübernahme ist, dass es sich um einen Notfall handelt **(1)**.

Frage 11 (2 Punkte)

Ein Ziel des KVG ist die Dämpfung der Kosten.

Nennen Sie 4 Beispiele, welche die Kosten im KVG dämpfen sollen.

Lösungsvorschlag

Gesundheitsförderung (KVG 19)

Medizinische Prävention (KVG 26)

Qualitätssicherung (KVG 58)

Tarifschutz (KVG 44)

Globalbudget für Spitäler und Pflegeheime (KVG 51)

Tariffestsetzung durch die Genehmigungsbehörde (KVG 55)

Besondere Versicherungsformen (KVG 62)

Einschränkung der Zulassung zu Lasten der KV (KVG 55a)

0.5 Punkte für die Nennung des Themas, max. 2 Punkte

Frage 12 (3 Punkte)

Die Gesundheitskosten werden aufgrund der demografischen Entwicklung und des medizinisch-technischen Fortschritts weiter steigen. Um dem Kostenanstieg entgegen zu wirken sind weitere Massnahmen notwendig.

- a) Nennen Sie 3 bestehende Massnahmen zur Dämpfung des Kostenwachstums im Gesundheitswesen
- b) Nennen Sie 3 geplante Massnahmen zur Dämpfung des Kostenwachstums im Gesundheitswesen

Lösungsvorschlag

- a) Bestehende Massnahmen
Tarife im stationären Bereich (z.B. neue Tarifstruktur ST Reha), Tarife im ambulanten Bereich (sachgerechte Anpassung TARMED), Arzneimittel (z.B. 3-jährige Überprüfung), Mittel- und Gegenstandsliste (MiGeL) Revision, Zulassung ambulanter Bereich (Fortführung Angebotssteuerung), Stärkung HTA, Tarifcontrolling und Wirtschaftlichkeitsprüfung. Effizienzsteigerung in der Versorgung (z.B. Verlagerung stationär zu ambulant)

Pro richtige Nennung 0.5 Punkte, max. 1.5 Punkte

- b) Geplante Massnahmen
Franchise erhöhen, Höhere Franchisen 3-Jahres-Verträge, Massnahmen im Arzneimittelbereich (z.B. Referenzpreissystem), Tarifpflege (z.B. Einsetzung Tariforganisation), Kontrolle der Mengenentwicklung, Auswertung internationaler Erfahrungen, Massnahmen zur Beeinflussung medizinisch nicht begründbarer Kosten- und Mengenentwicklung, z. B. Zielvorgabe für das OKP-Wachstum, Experimentierartikel, Pauschalen im ambulanten Bereich fördern, regionale Spitalversorgungsplanung, Nationale Tariforganisation, Tarifstruktur aktuell halten, Massnahmen der Tarifpartner zur Steuerung der Kosten, Referenzpreissystem bei Arzneimitteln, Rechnungskontrolle stärken,

Pro richtige Nennung 0.5 Punkte, max. 1.5 Punkte

Frage 13 (3 Punkte)

Kreuzen Sie die folgenden Aussagen zum Thema „Qualitätssicherung“ mit richtig oder falsch an.

Falsche Antworten ergeben einen Abzug. Die Minimalbewertung der Frage beträgt 0 Punkte.

Aussage	richtig	falsch
Die Leistungserbringer oder ihre Verbände erarbeiten Konzepte und Programme über die Anforderungen an die Qualität der Leistungen.	X	
Besonders kostspielige Behandlungen müssen aus der OKP vergütet werden, sofern der Vertrauensarzt sein Einverständnis dazu gibt und die Therapie durch einen Spezialisten erbracht wird.		X
Damit der Kauf eines Atemtherapiegerätes mit kontrollierter CO ₂ -Rückatmung zur Verbesserung der Lungenfunktion aus der OKP vergütet werden kann, muss es durch einen Pneumologen verschrieben worden sein. Kostenübernahme nur auf vorgängige besondere Gutsprache des Versicherers, der die Empfehlung des Vertrauensarztes berücksichtigt.	X	
Die Kosten für den Kauf eines Weckapparates für die Behandlung der Enuresis bei Kindern vor dem vollendeten 5. Lebensjahr werden, ohne vorgängige Kostengutsprache durch den Vertrauensarzt, aus der OKP übernommen.		X
Erholungskuren können, wenn sie vorgängig durch den Vertrauensarzt empfohlen und gutgeheissen werden, aus der OKP übernommen werden.		X
Gegen Leistungserbringer, welche gegen die im Gesetz vorgesehenen Wirtschaftlichkeits- oder Qualitätsanforderungen verstossen, können Sanktionen ergriffen werden, die bis hin zum definitiven Ausschluss von der Tätigkeit zu Lasten der OKP gehen.	X	

Pro richtige Antwort 0.5 Punkte

Frage 14 (6 Punkte)

Herr T. hat an einer Fortbildung über die Schweizer Sozialversicherungen erfahren, dass es Unterschiede zwischen den Krankentaggeldversicherungen nach KVG und VVG gibt. Er hat nicht alle Details verstanden und möchte seine Fragen noch klären, da er als Unternehmensberater mit diesen Fragen konfrontiert ist.

Er wendet sich nun mit seinen Fragen an Sie und möchte in einem Gespräch die offenen Fragen klären.

Vervollständigen Sie die untenstehende Tabelle und erklären Sie bei den leeren Feldern die rechtliche Situation zu der gleichen Situation wie beim ausgefüllten Teil.

KVG	VVG
<p>Übertritt in die Einzelversicherung Den Übertritt in die Einzelversicherung muss, gemäss Gesetz KVG, jedem Versicherten gewährt werden.</p>	<p>Übertritt in die Einzelversicherung Gemäss VVG muss nur den Arbeitslosen der Übertritt gewährt werden. (1) Der Rest ist in den AVB geregelt.</p>
<p>Aussteuerung bei Teil-Arbeitsunfähigkeit (Teil-AUF) Bei einer Teil-AUF bleibt bei der Aussteuerung die Restarbeitsfähigkeit versichert. (1) Für die Prozente der Teilaussteuerung ist der AUF-Grad am letzten Bezugstag massgebend. (1)</p>	<p>Aussteuerung bei Teil-Arbeitsunfähigkeit (Teil AUF) Bei den meisten Versicherungen ist in den AVB geregelt, dass Tage teilweiser Arbeitsunfähigkeit als Ganze zählen. Die Versicherungsdeckung wird deshalb nach 720 Tagen Teil-AUF aufgehoben, auch wenn während der Bezugsdauer der AUF-Grad sich jeweils veränderte und am letzten Bezugstag der Versicherte 50% AUF ist.</p>
<p>Aussteuerung bei gekürztem Taggeld Die Bezugsdauer verlängert sich entsprechend der Kürzung infolge Überentschädigung (1)</p>	<p>Aussteuerung bei gekürztem Taggeld Die Versicherung endet nach der vereinbarten Leistungsdauer, auch wenn die Taggelder infolge Überentschädigung gekürzt wurden.</p>
<p>Folgen des Zahlungsverzuges Im Krankentaggeld nach KVG gibt es keine gesetzlichen Regelungen bezüglich des Zahlungsverzuges und dessen Folgen. Es muss deshalb in den AVB geregelt werden.</p>	<p>Folgen des Zahlungsverzuges Im VVG ist der Zahlungsverzug sowie dessen Folgen geregelt. (1)</p>
<p>Kürzung infolge Leistungen von 2 Sozialversicherungen (IV und Krankentaggeld) Die Überentschädigungsgrenze liegt beim mutmasslich entgangenen Verdienstaufschlag (100 %). (1)</p>	<p>Kürzung infolge Leistungen von 2 Sozialversicherungen (IV und Krankentaggeld) Die Überentschädigungsgrenze liegt oft gemäss AVB beim versicherten Taggeld.</p>

Frage 15 (5 Punkte)

Frau Z. ist über ihren Arbeitgeber für Krankentaggeld nach KVG versichert. Die Firma zahlt den Mitarbeitenden auch während der Wartefrist weiterhin den vollen Lohn.

Frau Z. ist schwer erkrankt und seit mehr als 1 Jahr arbeitsunfähig. Sie erhält seit kurzer Zeit eine monatliche IV-Rente.

Informationen zur Situation von Frau Z.

Lohnausfall	CHF 7'200.- plus 13. ML	IV	ab 1 März 2021 – CHF 80.- pro Tag
Taggeld	KVG 80 % ab 31. Tag	AUF	ab 1. März 2020 zu 100 %
Taggeld gem. AVB: Tagesansatz = Jahresverdienst geteilt durch 360			

Die Personalverantwortliche der Firma hat die Abrechnungen erhalten und fragt sich, ob diese korrekt seien und wo der Unterschied liege. Beantworten Sie ihr folgende Fragen zu den untenstehenden Abrechnungen.

- Kreuzen Sie an, ob die Auszahlungen vom Februar und März 2021 korrekt sind. Falls nein, geben Sie den korrekten Betrag an.
- Erklären Sie ihr, wieso die Abrechnungen Februar und März 2021 unterschiedlich sein müssen.

Abrechnung vor der IV-Rente

Vers.	Datum von – bis	Anzahl Tage	Tagesansatz	Leistung	korrekt	nicht korrekt
KV	01.02.21 bis 28.02.21	28	208.00	5'824.00	x (1)	
Korrektur						

Abrechnung nach der IV-Rente

Vers.	Datum von – bis	Anzahl Tage	Tagesansatz	Leistung	korrekt	nicht korrekt
KV	01.03.21 bis 31.03.21	31	128.00	3'968.00		x (1)
Korrektur Tagesansatz CHF 260.- ./ 80.- = 180.- x 31 = CHF 5'580.- (1)						

- Der Unterschied liegt darin, dass im Februar 2021 80 % des Lohnes als Krankentaggeld bezahlt **(1)** wird und im März 2021 vom 100 %-igen Lohnausfall der Betrag der IV-Rente abgezogen und das Taggeld berechnet wird. **(1)**

Frage 16 (5 Punkte)

Frau B. war seit 12 Jahren beim Restaurant Z. angestellt. Aufgrund der Situation mit Corona im Jahr 2020 musste das Restaurant per Ende 2020 seinen Betrieb verkleinern und hat deshalb Frau B. fristgerecht auf Ende 2020 gekündigt.

Frau B. hat sich sofort nach der Kündigung bei der Arbeitslosenkasse gemeldet und bezieht aktuell ein ALV-Taggeld von CHF 130.-. Sie hat bei der Taggeldversicherung des Restaurants Z. den Übertritt in die Einzelversicherung gemacht und eine Taggeldversicherung nach KVG von CHF 120.- ab 31. Tag abgeschlossen. Die Taggeldversicherung richtet gemäss AVB bereits ab 25 % AUF Taggelder aus.

Am 01. Februar 2021 muss Frau B. zum Arzt und wird infolge psychischer Belastung wie folgt arbeitsunfähig.

01.02.2021.- 15.03.2021	100 % AUF
16.03.2021 - 15.04.2021	80 % AUF
16.04.2021 – 30.04.2021	60 % AUF
01.05.2021 – 31.05.2021	40 % AUF
ab 01.06.2021 vollständig gesund!	

Erstellen Sie die Taggeldabrechnung für die folgenden Arbeitsunfähigkeiten.

Lösungsvorschlag

Zeitdauer	Anzahl Tage	AUF-Grad	Taggeldansatz	Auszahlungsbetrag
01.02.21 – 02.03.21	30 Tage	100 %	92.85	0.- Wartefrist (1)
03.03.21 – 15.03.21	13 Tage	100 %	92.85	1'207.05 (1)
16.03.21 – 15.04.21	31 Tage	80 % = 100 %	92.85	2'878.35 (1)
16.04.21 – 30.04.21	15 Tage	60 % = 100 %	92.85	1'392.75 (1)
01.05.21 – 31.05.21	31 Tage	40 % = 50 %	46.40	1'438.40 (1)

Frage 17 (3 Punkte)

Kreuzen Sie die folgenden Aussagen zur „Krankentaggeldversicherung nach KVG“ mit richtig oder falsch an.

Falsche Antworten ergeben einen Abzug. Die Minimalbewertung der Frage beträgt 0 Punkte.

Aussagen	richtig	falsch
Der Taggeldanspruch entsteht am 3. Tag nach der Erkrankung, sofern nichts anderes vereinbart wurde.	X	
Bei einer Teilaussteuerung infolge Leistungsbezugs über 720 Tage (z.B. 50 %) verlängert sich die Bezugsdauer entsprechend der Kürzung.		X
Nach meinem Austritt aus einem Kollektivvertrag bin ich arbeitslos. Ich darf den Übertritt in die Einzelversicherung nur bis zur Höhe des Arbeitslosentaggeldes abschliessen, da ich sonst eine Überversicherung hätte.		X
Beim Austritt aus der Firma wurde ich nicht über das Übertrittsrecht informiert. Ich bleibe deshalb im Kollektivvertrag bis zur heutigen Information und habe jetzt noch 3 Monate Zeit für den Übertritt in die Einzelversicherung.	X	
Meine Krankenversicherung hat ein eingeschränktes Tätigkeitsgebiet und ich muss infolge Wegzuges auch meine Krankentaggeldversicherung wechseln. Der Nachteil ist, dass ich eine erneute Gesundheitsprüfung habe und aufgrund der aktuellen Krankheit einen Vorbehalt erhalten kann.		X
Gemäss dem Gesetz wird meine Taggeldversicherung nach KVG mit dem Erreichen des 65. Altersjahr automatisch aufgehoben.		X

Pro richtige Antwort 0.5 Punkte

Frage 18 (3 Punkte)

Frau M. arbeitet seit Jahren zu 100 % als Malerin bei der Firma X. Sie hätte im Jahr 2021 ein Einkommen von CHF 60'000.- bezogen. Eine Lohnerhöhung erhält sie nur alle 4 Jahre.

Auf einem Spaziergang am 1. Januar 2021 wird Frau M. beim Überqueren der Strasse auf dem Fussgängerstreifen von einem Auto erfasst. Der Halter des Fahrzeuges, Herr F., hat sie zu spät bemerkt.

Frau M. ist schwer verletzt und wird ins Spital gebracht. Die Heilung verläuft schleppend. Sie bleibt vorläufig zu 100 % arbeitsunfähig. Zudem benötigt sie dauerhaft Pflege und Hilfe, um den Alltag zu bewältigen.

- a) Nennen Sie je 2 Leistungsarten aufgeteilt nach Sach- und Geldleistungen (nicht Beträge), welche bei diesem Sachverhalt in Frage kommen können.
- b) Berechnen Sie den gesamten UVG-Taggeldanspruch für das Kalenderjahr 2021.

Lösungsvorschlag

- a) Sachleistungen:
Heilungskosten, Pflegeleistungen, Transport-/Rettungskosten, Hilfsmittel

Pro richtige Antwort 0.5 Punkte, maximal 1 Punkt

Geldleistungen:
Taggelder, Renten, Hilflosenentschädigungen

Pro richtige Antwort 0.5 Punkte, maximal 1 Punkt

- b) **CHF 47'606.-** (60'000 / 365 x 362 x 80 %) (1)

Frage 19 (3 Punkte)

Im Haftpflichtrecht unterscheidet man die milde und die scharfe Kausalhaftung.

Geben Sie je 1 Beispiel für eine milde Kausalhaftung, bei der die Haftung gegeben ist.

- a) Beim Familienoberhaupt
- b) Beim Tierhalter
- c) Beim Werkeigentümer

Lösungsvorschlag

- a) **Familienoberhaupt:** Der 3-jährige Sohn von Frau S., wirft vom Balkon mit kleinen Steinchen auf in der Strasse parkierende PKW und beschädigt diese. (Aufsichtspflicht) **(1)**
- b) **Tierhalter:** Ein Hundebesitzer (Eigentümer) lässt seinen Hund ohne Leine im Park laufen. Der Hund sieht eine Katze und rennt dieser hinterher. Dabei überquert er eine Strasse. Ein PKW muss eine Vollbremsung machen und fährt gegen einen Laternenpfahl. Es entsteht ein Sachschaden. **(1)**
- c) **Werkeigentümer:** Ein Hauseigentümer versäumt es, den Schnee vom Dach seines Gebäudes zu räumen. Ein ordnungsgemäss parkiertes Fahrzeug wird durch eine Schneelawine, welche vom Dach des Gebäudes abgeht, beschädigt. **(1)**

Andere Beispiele, die das Prinzip erklären, ebenfalls gelten lassen.

Frage 20 (4 Punkte)

Ihr neuer Mitarbeiter fragt Sie, wann man von einem «Regressprivileg» spricht und wer dieses Privileg hat.

- a) Erklären Sie in 1 bis 2 Sätzen das Regressprivileg für die OKP und geben Sie den Kreis der regressprivilegierten Personen an.
- b) Geben Sie dazu 1 konkretes Beispiel an.
- c) Zeigen Sie in 1 Satz auf, unter welcher Voraussetzung dieses Privileg entfällt.

Lösungsvorschlag

- a) Ein Regress ist nicht zulässig, wenn der Schädiger den Schaden leichtfahrlässig **(1)** verursacht hat. Es betrifft folgende Personenkreise:
 - Ehegatten **(0.5)**
 - Verwandte in auf- und absteigender Linie **(0.5)**
 - Im gleichen Haushalt wohnende Personen **(0.5)**

„Nur zulässig, wenn absichtlich oder grobfahrlässig herbeigeführt“, ist auch richtig

- b) Herr H. fegt die Terrasse seines Hauses, dabei stösst er aus Versehen gegen den Sonnenschirm, welcher umkippt und seine Frau am Kopf verletzt. Der Krankenversicherer seiner Frau kann keinen Regress gegen ihn vornehmen, da das Regressprivileg zum Tragen kommt. **(1)**

Andere Beispiele, die das Prinzip erklären, ebenfalls gelten lassen.

- c) Das Privileg entfällt, wenn die schädigende Person obligatorisch haftpflichtversichert ist **(0.5)**

Frage 21 (3 Punkte)

Ihr Versicherter, Herr R., hat kürzlich etwas von einem Quotenvorrecht in der Krankenversicherung gehört, jedoch nicht verstanden, um was es dabei geht.

Erklären Sie ihm den Begriff „Quotenvorrecht“ und geben Sie 1 Beispiel mit selbstgewählten Zahlen dafür an.

Lösungsvorschlag

Das Verteilungsvorrecht oder Quotenvorrecht kommt dann zum Zug, wenn dem Geschädigten aus rechtlichen Gründen (insbesondere bei blosser Teilhaftung des Haftpflichtigen wegen Selbstverschuldens) nicht die volle Befriedigung zukommt.

Der Direktschadenanspruch ist in erster Linie voll zu befriedigen und der Versicherer kann nur auf den Rest der gesamten Schadenersatzforderung greifen.

Der geschädigten Person ist der Schaden voll zu decken und nicht die (oft geringere) Schadenersatzforderung.

Die durch die geschädigte Person herbeigeführte Herabsetzung des Schadenersatzanspruches wird zu ihren Gunsten dem Sozialversicherer angelastet.

Max. 1 Punkt für eine richtige Erklärung**Beispiel**

Herr R. überquert fünf Meter vom Fussgängerüberweg die Strasse und wird von einem PKW angefahren. Der Richter gibt Herrn R. eine Teilschuld von 20 %.

Die Gesamtkosten belaufen sich auf CHF 10'000.-. Die Haftpflichtversicherung des PKW übernimmt CHF 8'000.-.

Den Direktschaden von CHF 1'000.- (KOB) kann Herr R. bei der Haftpflichtversicherung zuerst geltend machen.

Der Krankenversicherer erhält somit im Regress nicht CHF 9'000.- sondern nur CHF 7'000.- und erhält CHF 2'000.- weniger als wenn keine Teilschuld bestanden hätte.

Max 2 Punkte für sinnvolles Beispiel

Frage 22 (4 Punkte)

Kreuzen Sie in der richtigen Spalte an, welcher Zweig zu welcher Säule des 3-Säulenprinzips gehört.

Zweig	1. Säule	2. Säule	3. Säule	Gehört nicht zum 3-Säulen-Prinzip
Sozialhilfe				X
Berufliche Vorsorge (BVG)		X		
Invalidenversicherung (IVG)	X			
Krankenversicherung (KVG)				X
Gebundene Vorsorge			X	
Erwerbsersatzordnung (EOG)				X
Ergänzungsleistung (ELG)	X			
Unfallversicherung (UVG)		X		

Pro richtige Antwort 0.5 Punkte

Frage 23 (2 Punkte)

Ein effizientes System der sozialen Sicherheit ist wesentlich für das Erreichen der sozialpolitischen Ziele.

Nennen Sie 2 Elemente, die bei der Ausgestaltung der sozialen Sicherheit/der Sozialversicherungen beachtet werden müssen, damit man von einem effizienten System sprechen kann.

Lösungsvorschlag

- Tiefe Verwaltungskosten
- Transparenz
- „Ausschluss“ von Missbräuchen

Pro richtige Antwort 1 Punkt

Frage 24 (4 Punkte)

Kreuzen Sie an, ob die unten aufgeführten Personen in der AHV obligatorisch versichert sind oder nicht und ob sie beitragspflichtig sind oder nicht.

Situation	Versichert	Nicht versichert	Beitragspflichtig	Nicht Beitragspflichtig
Selbständige Informatikerin, im Konkubinat in Aarau lebend.	X		X	
Deutscher Grenzgänger (Wohnsitz in Deutschland) arbeitet zu 100 % in Zürich als Projektmanager.	X		X	
70-jährige Rentnerin arbeitet gelegentlich in der Firma ihres Sohnes in Basel und erzielt dabei ein Bruttoeinkommen von CHF 1'200.- pro Monat. Dazu kommt ein 13. Monatslohn in gleicher Höhe.	X			X
19-jähriger Medizinstudent (Wohnsitz CH) ohne Erwerbseinkommen.	X			X

Pro vollständige Zeile 1 Punkt

Frage 25 (1 Punkt)

Herr H., 66-jährig und im Ruhestand, ist Aktionär und Verwaltungsrat der W. AG mit einem Honorar von CHF 25'000.- pro Jahr.

Ist Herr H. obligatorisch UVG-versichert? Begründen Sie Ihre Antwort.

Lösungsvorschlag

Nein (**0.5**). Verwaltungsräte, welche nicht im Betrieb tätig sind (**0.5**) sind von der obligatorischen Versicherung ausgenommen (Art. 2 Bst. f UVV).

Frage 26 (3 Punkte)

Herr M. unterzeichnet einen Arbeitsvertrag mit Beginn per 1. Mai 2021 (Arbeitspensum 100 %). Der 1. Arbeitstag wird auf Montag, 3. Mai 2021 festgelegt.

Wann (Datum und Uhrzeit) beginnt die UVG-Deckung zu laufen? Begründen Sie Ihre Antwort in 1 bis 2 Sätzen.

Lösungsvorschlag

Am 1. Mai 2021 **(1)** um 0.00 Uhr **(1)**

Herr M. ist aufgrund seiner Stundenzahl auch gegen NBU versichert **(1)**

Frage 27 (2 Punkte)

Erklären Sie in 2 bis 3 Sätzen, wann (ausser bei Tod) der Versicherungsschutz im UVG endet.

Lösungsvorschlag

- Wenn die versicherte Person NBU-versichert ist, endet er mit dem 31. Tag **(0.5)** nach dem Tage, an dem der Anspruch auf mindestens den halben Lohn aufhört **(0.5)**.
- Wenn die versicherte Person lediglich BU-versichert ist, am letzten Arbeitstag nach dem Nachhauseweg **(1)**.

Frage 28 (4 Punkte)

Die Firma M. baut aus wirtschaftlichen Gründen Stellen ab. Auch Herr H. ist davon betroffen. Aus der eingereichten Arbeitgeberbescheinigung geht hervor, dass er ein Jahressalär von CHF 102'000.- erzielt hat.

- a) Wie viel beträgt der monatliche Verdienst?
- b) Berechnen Sie den Taggeldansatz und den Auszahlungsbetrag (ohne Sozialversicherungsabzüge) für den Monat Mai 2021, welcher 21 Arbeitstage aufweist (ohne Berücksichtigung von Wartetagen). Herr H. hat keine Unterhaltspflichten.

Zeigen Sie den Lösungsweg auf.

- c) Geben Sie die Sozialversicherungszweige an, für welche die Arbeitslosenkasse auf dem Taggeld Beiträge erheben muss.

Lösungsvorschlag

- a) CHF 8'500.- **(0.5)**
- b) $8'500.- \times 70 \% \text{ (0.5) } / 21.7 \text{ (0.5) } = 274.20$
 $21 \times 274.20 \text{ (1) } = 5'758.20$
- c) AHV/IV/EO **(0.5)**
UVG **(0.5)**
BVG **(0.5)**

Frage 29 (1 Punkt)

Herr S. meldet am ersten Tag bei der sanitärischen Eintrittsmusterung zum jährlichen Wiederholungskurs (WK), dass er immer wieder Probleme mit seiner rechten Schulter hat. Er wird trotzdem im Militärdienst behalten und leistet den ganzen Dienst ohne weitere Verschlimmerung und ohne weitere Meldung. 4 Monate nach dem Dienst verschlimmert sich dieses Leiden und macht einen Spitalaufenthalt notwendig.

Beurteilen Sie, ob die Militärversicherung für diesen Fall haftet und begründen Sie Ihre Antwort.

Lösungsvorschlag

Nein. **(0.5)** Die MV haftet nicht, weil es während des Dienstes zu keiner Verschlimmerung gekommen ist. **(0.5)** (Art. 7 MVG) **oder** Leiden hat schon vor Dienstbeginn bestanden.

Frage 30 (3 Punkte)

Frau B. verdiente vor ihrem Unfall jährlich CHF 188'000.-. Durch den Unfall wurde sie zu 100 % invalid und erhält nun eine jährliche Rente der IV von CHF 24'000.-.

Berechnen Sie die jährliche Rente der Unfallversicherung. Zeigen Sie den Lösungsweg auf.

Lösungsvorschlag

Maximal versicherter Jahresverdienst	CHF 148'200.- (1)
Davon 90%	CHF 133'380.- (1)
Abzüglich Rente der IV	CHF 24'000.-
= Komplementärrente der UV	CHF 109'380.- (1)

Frage 31 (3 Punkte)

Frau X. stirbt bei einem Kletterunfall im Kanton Wallis. Sie hinterlässt ihren Ehegatten und 2 minderjährige Kinder. Frau X. erzielte einen Verdienst von CHF 72'000.- pro Jahr.

Auf welche Leistungen und in welcher Höhe hat die Familie X. Anspruch von der obligatorischen Unfallversicherung?

Lösungsvorschlag

Bestattungskosten (0.5), 7 x CHF 406.- = CHF 2'842.- (0.5)
Hinterlassenenrente (0.5), 40 % von CHF 72'000.- = CHF 28'800.- (0.5)
Halbwaisenrenten (0.5), 2 mal 15 % von CHF 72'000.- = CHF 21'600.- (2 x 10'800.-) (0.5)

Leichentransportkosten auch gelten lassen (0.5), notwendige Kosten für die Überführungskosten der Leiche an den Bestattungsort (0.5)

Frage 32 (3 Punkte)

Aus verschiedenen Gründen muss jemand aus der obligatorischen Versicherung nach BVG ausscheiden.

Nennen Sie 3 Gründe.

Lösungsvorschlag

Aufgabe der Erwerbstätigkeit (1)
Unterschreiten der Eintrittsschwelle (1)
Wer als Arbeitsloser den Maximalbezug an Taggelder bezogen hat (1)

Frage 33 (3 Punkte)

In der beruflichen Vorsorge ist ein Vorbezug des Altersguthabens für Wohneigentum unter gewissen Voraussetzungen möglich.

Kreuzen Sie an, wer bei den nachfolgenden Fällen einen Vorbezug für Wohneigentum machen kann.

Falsche Antworten ergeben einen Abzug, die Minimalbewertung der Frage beträgt 0 Punkte.

Herr X, 42-jährig: CHF 70'000.- für den Kauf einer Ferienwohnung in Gstaad	
Frau S, 50-jährig: CHF 150'000.-, sie hat bereits vor 6 Jahren einen ersten Vorbezug von CHF 100'000.- gemacht	X
Frau C, 63-jährig: CHF 160'000.- für den Kauf einer Eigentumswohnung	
Herr P, 28-jährig: CHF 18'500.- für den Kauf eines Einfamilienhauses	
Herr S. 45-jährig: CHF 130'000.- für den Kauf eines Einfamilienhauses	X
Frau C. 42-jährig: CHF 50'000.- für die Rückzahlung einer Hypothek	X

Pro richtige Antwort 1 Punkt

Frage 34 (3 Punkte)

Kreuzen Sie die jeweilige Aussage zum Thema «AHV-Beiträge» mit richtig oder falsch an.

Falsche Antworten ergeben einen Abzug. Die Minimalbewertung der Frage beträgt 0 Punkte.

Aussage	richtig	falsch
Der AHV-Beitrag von Herr X., 68-jährig mit einem Einkommen von CHF 62'000.- beträgt CHF 2'697.-.		X
Weil Selbständigerwerbende nicht auf die hälftige Beteiligung durch einen Arbeitgeber zählen können, wird für sie ein reduzierter Beitragssatz angewendet.	X	
Herr Y., 42-jährig und ledig ist nicht erwerbstätig. Er muss daher auch keine Beiträge an die AHV bezahlen.		X
Einkommensanteile von mehr als CHF 1 Mio. pro Jahr sind nicht mehr AHV-pflichtig.		X
Der AHV-Beitrag für Herrn S., 47-jährig mit einem jährlichen Einkommen von CHF 72'000.- beträgt CHF 3'132.-.	X	
Kinder bis zum 31.12. des Jahres, in welchem sie das 18. Altersjahr vollendet haben, sind von der Beitragspflicht befreit.		X

Pro richtige Antwort 0.5 Punkte

Frage 35 (3 Punkte)

Herr X., geb. 14. Februar 1952, erzielt als Angestellter im Teilzeitpensum bei der Firma A. ein jährliches Einkommen von CHF 42'000.-.

- Erstellen Sie die gesamte AHV-Beitragsrechnung für das Jahr 2021, für AHV, IV, EO (ohne Verwaltungskosten).
- Welchen Anteil muss Herr X. übernehmen?

Lösungsvorschlag

- Firma A.
Einkommen CHF 42'000.-
Minus Freibetrag CHF 16'800.- **(0.5)**
beitragspflichtig: CHF 25'200.- x 10.6 % **(0.5)**(8.7 % für AHV, 1.4 % für IV, 0.5 % für EO = CHF 2'671.20 **(1)**)

- CHF 1'335.60 (1)**
Die Hälfte oder 50 % auch gelten lassen

Frage 36 (6 Punkte)

Das Ehepaar M. hat am 09. September 1979 geheiratet. Beide wurden nun im Jahr 2021 pensioniert.

Im Jahr 1980 wurde Sohn J. und im Jahr 1984 die Tochter S. geboren. Frau M. erhält ab 01. Februar 2021 eine AHV-Rente, ihr Ehemann ab dem 01. April 2021.

Ausgangslage Frau M.

- Einkommen 1978 bis 1979: CHF 25'000.-
 - Einkommen 1980 bis 2020: CHF 450'000.-
 - 1. IK-Eintrag: 1978
 - volle Beitragsdauer (keine Lücken) 43
- a) Berechnen Sie die einfache Altersrente von Frau M. ab 01. Februar 2021 unter Einbezug der Erziehungsgutschriften. Die Erziehungsgutschriften betragen die 3-fache minimale jährliche Vollrente bis und mit demjenigen Jahr, in welchem die Tochter S. 16 Jahre alt wird.
- b) Erläutern Sie in Stichworten, was bei den Renten des Ehepaares zu beachten ist, wenn Herr M. ab dem 01. April 2021 ebenfalls pensioniert wird?

Lösungsvorschlag

a)

Einkommenssumme (0.5)	CHF	475'000.-
Aufwertungsfaktor 1.060 (0.5)	CHF	503'500.-
Durchschnittliches Erwerbseinkommen (503'500 : 43) (0.5)	CHF	11'709.-
Erziehungsgutschriften (20 x 43'020 : 43 : 2) (1)	CHF	10'005.-
Massgebendes durchschnittliches Jahreseinkommen (0.5)	CHF	21'714.-
Aufgerundet auf Tabellenwert (0.5)	CHF	22'944.-
Einfache Altersrente (Skala 44) ab 01. Februar 2021 (0.5)	CHF	1'381.-

- b) Neuberechnung der Rente von Frau M. **(1)**
- Einkommen während Ehe werden gesplittet **(0.5)**
 - Beide Renten zusammen dürfen nicht höher sein als 150 % der max. Vollrente (CHF 3'585.- im 2021). Die Renten beider Ehegatten werden anteilmässig gekürzt **(0.5)**.

Frage 37 (4 Punkte)

Kreuzen Sie an, ob die nachfolgenden Aussagen zur „Invalidenversicherung (IV)“ richtig oder falsch sind.

Falsche Antworten ergeben einen Abzug. Die Minimalbewertung der Frage beträgt 0 Punkte.

Aussagen	richtig	falsch
Die Anmeldung zur Früherfassung bei der IV kann frühestens 60 Tage nach Beginn der Arbeitsunfähigkeit erfolgen.		X
Die IV kennt folgende Integrationsmassnahmen zur beruflichen Eingliederung: Berufsberatung, erstmalige berufliche Ausbildung, Umschulung, Berufliche Weiterbildung, Umschulungskosten, Arbeitsvermittlung, Arbeitsversuche, Kapitalhilfen.	X	
Für den Anspruch auf eine IV-Rente müssen mindestens 2 volle Beitragsjahre angerechnet werden können.		X
Der Invaliditätsgrad wird immer aufgrund der Arbeitsunfähigkeit berechnet.		X
Der Anspruch auf eine IV-Rente entsteht frühestens 6 Monate nach dem Zeitpunkt der Anmeldung bei der IV, aber frühestens in jenem Monat, der auf die Vollendung des 18. Altersjahres folgt.	X	
Die Berechnung des Frankenbetrages der IV-Rente erfolgt durch die zuständige Ausgleichskasse.	X	
IV-Rentner und IV-Rentnerinnen müssen bis zum ordentlichen AHV-Alter weiterhin AHV-Beiträge bezahlen.	X	
Die IV richtet eine Hilflosenentschädigung bei mittlerer und schwerer Hilflosigkeit aus.	X	

Pro richtige Antwort 0.5 Punkte

Frage 38 (4 Punkte)

Herr F. arbeitet seit 10 Jahren als Automechaniker in einem Kleinbetrieb. Sein Monatsverdienst beträgt CHF 5'900.- (x 13). Er ist verheiratet und Vater eines 5-jährigen Sohnes. Seit dem 03. Mai 2019 ist er aufgrund einer schweren Erkrankung nicht mehr voll arbeitsfähig. Er kann seither wochenweise 2 oder 3 Tage gar nicht arbeiten und ist bei der Invalidenversicherung (IV) angemeldet.

Aufgrund eines ärztlichen Gutachtens hat die IV entschieden, dass berufliche Eingliederungsmassnahmen bei Herrn F. keine Verbesserung der Erwerbsfähigkeit bewirken können. Für die Teilzeitarbeit erhält er noch einen Monatslohn von CHF 1'855.- (x 13).

- Berechnen Sie den Invaliditätsgrad in % und bestimmen Sie, welche IV-Rente Herr F. von der Invalidenversicherung erhält. Zeigen Sie den Rechnungsweg auf.
- Für die Berechnung der Invalidenrente sind bei Herrn F. 3 Elemente massgebend. Vervollständigen Sie die nachfolgend aufgeführte Aufzählung.
- Nennen Sie eine weitere Geldleistung, die Herr F. zusätzlich zu seiner Invalidenrente erhält.
- Welche weitere Sozialversicherung wird im Fall von Herrn F. ebenfalls eine Invalidenrente ausrichten?

Lösungsvorschlag

- a) IV-Grad: 68.55 % **(1)**

$$\frac{76'700 - 24'115 = 52'585.- \times 100}{76'700.-} = 68.55 \%$$

Rechnungsweg: **(0.5)**

Herr F. erhält eine Dreiviertelsrente **(0.5)**

- b)

1. Anrechenbare Beitragsjahre
2. Aufgewertete Summe aller Erwerbseinkommen
3. Erziehungsgutschriften (1)

- Kinderrente **(0.5)**
- Berufliche Vorsorge (BVG) **(0.5)**

Frage 39 (4 Punkte)

Am 01. Januar 2021 ist die Reform der Ergänzungsleistungen (EL) in Kraft getreten. Ergänzungsleistungen sind keine eigentlichen Sozialversicherungsleistungen, sie entsprechen einer Versorgung und garantieren ein Mindesteinkommen für einen bestimmten Teil der Bevölkerung. Daher ist eher von Anspruchsberechtigten als von Versicherten zu sprechen.

- a) Nennen Sie alle Personengruppen, welche Ergänzungsleistungen beanspruchen können.
- b) Zählen Sie 4 Massnahmen auf, welche mit der EL-Reform geändert oder neu geregelt wurden.

Lösungsvorschlag

- a)
 - Personen die eine AHV-Rente beziehen **(0.5)**
 - Personen, die eine IV-Rente beziehen **(0.5)**
 - Personen, die eine Hilflosenentschädigung der AHV oder IV beziehen **(0.5)**
 - Personen, welche während mindestens 6 Monate Anspruch auf ein IV-Taggeld haben **(0.5)**
- b)
 - Anhebung der Kosten für Mietzinsmaxima
 - Einführung Eintrittsschwelle (alleinstehende CHF 100'000.-, Ehepaare CHF 200'000.-)
 - Einführung Rückerstattungspflicht
 - Senkung Vermögensfreibetrag
 - Neue Regelung für den Lebensbedarf für Kinder
 - Anrechnung von 80 % des Einkommens des Ehegatten
 - Tatsächliche Ausgaben der Krankenversicherungsprämie
 - Anrechnung der EL-Berechnung für Personen im Heim
 - Senkung des EL-Mindestbetrages
 - Überbrückungsleistungen für ältere Arbeitslose

Pro Nennung 0.5 Punkte max. 2 Punkte

Frage 40 (2 Punkte)

Herr F. erlitt am 11. März 2021 einen Betriebsunfall und musste umgehend hospitalisiert werden. Er war bis am 12. April 2021 zu 100 % arbeitsunfähig. Am 13. April 2021 konnte er seine bisherige Arbeit wieder aufnehmen.

Sein Bruttomonatslohn beträgt CHF 5'000.- bei einem Beschäftigungsgrad von 100 %. Im Betrieb wird ein 13. Monatslohn ausbezahlt.

- a) Welche Entschädigung richtet der UVG-Versicherer pro Tag aus? Berechnen Sie das UV-Taggeld in Franken. Zeigen Sie den Rechnungsweg auf.
- b) Ab wann (Datum) erhält Herr F. das UV-Taggeld ausbezahlt?

Lösungsvorschlag

- a) CHF 143.- (1)

$$\frac{5'000.- \times 13 = 65'000.-}{365} \times 80 \% = \text{CHF } 142.46 \text{ gerundet } \mathbf{\text{CHF } 143.-}$$

Rechnungsweg (0.5)

- b) Ab 14. März 2021 (Unfalltag + 2 Tage) (0.5)

Frage 41 (5 Punkte)

Sie sind bei Ihrem Krankenversicherer in der Abteilung UVG tätig und haben 3 Unfallmeldungen erhalten. Folgenden Unfallhergang müssen Sie je versicherte Person berücksichtigen.

Unfall Herr P., geb. 03. April 1985, ledig, keine Kinder

Unfalldatum: 05. Februar 2020
 100 % arbeitsfähig: ab 07. Februar 2020
 Art der Schädigung: Berufsunfall, Schnittwunde durch ein scharfes Werkzeug
 Lohn pro Monat: CHF 6'300.- (ohne 13. Monatslohn)
 Anstellungsverhältnis: Teilzeit 80 %

Unfall Frau S., geb. 15. Oktober 1999, ledig, keine Kinder

Unfalldatum: 12. Februar 2020
 100 % arbeitsfähig: ab 01. Juli 2020
 Art der Schädigung: Skiunfall, schwere verschiedene Knochenbrüche
 Lohn pro Monat: Stundenlohn / Durchschnitt CHF 480.- brutto
 Anstellungsverhältnis: 4 bis 6 Stunden pro Woche (Studentin)

Unfall Herr M., geb. 22. Januar 1980, verheiratet, 2 Kinder, 8- und 10-jährig

Unfalldatum: 01. März 2020
 Arbeitsfähig: unbestimmt, wahrscheinlich 100 % invalid
 Art der Schädigung: Autounfall mit Querschnittlähmung (unverschuldetes Verhalten)
 Lohn pro Monat: CHF 13'500.- (ohne 13. Monatslohn)
 Anstellungsverhältnis: Vollzeit 100 %

Beantworten Sie die folgenden Fragen:

- Wie hoch fallen die Taggelder der 3 versicherten Personen aus?
- Nennen Sie für alle 3 versicherten Personen die übrigen Leistungen der Unfallversicherung ausser Renten und Taggelder.
- Wie werden bei Herrn M. die Leistungen der Unfallversicherung mit denjenigen der Invalidenversicherung koordiniert?

Lösungsvorschlag

Versicherte Person	a) Taggelder	b) Leistungen	c) Koordination UV/IV
Herr P.	Keine, (da Bagatellunfall) (0.5)	Heilungskosten (0.5)	(nicht gefragt)
Frau S.	Keine (0.5) (NBU nicht versichert, da weniger als 8 Std. tätig)	Keine (0.5)	(nicht gefragt)
Herr M.	CHF 324.80 pro Tag (CHF 148'200 / 365 * 80 %) (1)	Heilungskosten Transportkosten Hilfsmittel Hilflosenentschädigung Integritätsentschädigung (1)	90 % Komplementärrente (1) (Kinderrente bei der IV berücksichtigen)

Frage 42 (3 Punkte)

Frau M., geschieden, 1 Kind (14-jährig), hat in den letzten 10 Jahren als kaufmännische Mitarbeiterin gearbeitet. Sie bezog einen Monatslohn von CHF 5'200.- (x13), bei einem Beschäftigungsgrad von 100 %.

Aufgrund einer Reorganisation im Betrieb hat sie per 30. April 2021 die Kündigung erhalten. Sie meldet sich am 01. Mai 2021 bei der Arbeitslosenversicherung an.

- a) Damit Frau M. Versicherungsleistungen der ALV beanspruchen kann, muss sie gewisse Anspruchsvoraussetzungen erfüllen. Nennen Sie 4 Anspruchsvoraussetzungen, damit sie ein Taggeld der ALV beziehen kann.
- b) Kreuzen Sie an, welches Taggeld (brutto) Frau M. von der ALV erhält.
- CHF 191.70
 - CHF 181.70
 - CHF 207.70
 - CHF 167.75

Lösungsvorschlag

- a)
- ganz oder teilweise arbeitslos (wenn nur arbeitslos genannt wird auch korrekt)
 - einen anrechenbaren Arbeitsausfall erleiden
 - in der Schweiz wohnen
 - die oblig. Schulzeit zurückgelegt
 - ordentliches Rentenalter der AHV noch nicht erreicht haben (und auch keine Altersrente der AHV vorzeitig beziehen)
 - die Beitragszeit erfüllt haben oder
 - von der Beitragspflicht befreit sind
 - die Kontrollvorschriften erfüllt haben

Pro richtige Antwort 0.5 Punkte, max. 2 Punkte

- b)
- CHF 191.70
 - CHF 181.70
 - CHF 207.70 **(1)**
 - CHF 167.75

Wenn mehr als 1 Kreuz gemacht wird = 0 Punkte