

Bundeseinheitliche Fortbildungsprüfung der Industrie- und Handelskammern

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

Kranken- und Unfallversicherungen

– Risikomanagement

Lösungshinweise

Datum: 15. April 2019

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 eingeeengt.
- 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 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 1

Als Ausbildungsbeauftragter der Proximus Versicherung AG bereiten Sie eine Schulung zum Thema „Risikoprüfung in der privaten Krankenversicherung“ vor. Folgende Themen bereiten Sie dabei auf:

a Mögliche Punktzahl: 13

Erläutern Sie den Unterschied zwischen der schulmedizinischen Bewertung durch einen Arzt und der versicherungsmedizinischen Bewertung. Nennen Sie jeweils ein Beispiel aus der Praxis.

b Mögliche Punktzahl: 4

Nennen Sie zwei Antragsangaben, die zu einer morbiditätsorientierten Risikoprüfung herangezogen werden können.

c Mögliche Punktzahl: 8

Nennen Sie zwei Vor- und zwei Nachteile einer morbiditätsorientierten Risikoprüfung für das Versicherungsunternehmen.

Lösungshinweise Aufgabe 1

[VO: § 5 Absatz 4 Nr. 1]

a Mögliche Punktzahl: 13

Z. B.:

Die Schulmedizin ist mit der Diagnose und der Therapie kranker Menschen betraut, wohingegen die Versicherungsmedizin für Versicherungsunternehmen Antragsteller begutachtet. Entscheidender Unterschied zur Versicherungsmedizin ist die Tatsache, dass ein klinisch tätiger Arzt im Krankenhaus oder in der Praxis in der Regel prognostische Erwägungen immer auf den einzelnen Patienten bezieht.

In der versicherungsmedizinischen Risikobeurteilung hingegen werden Antragsteller aufgrund ihrer günstigen oder ungünstigen Gesundheitsmerkmale einer Gruppe mit annähernd vergleichbarer Eintrittswahrscheinlichkeit von Krankheiten zugeordnet.

klinische Medizin, z. B.	Versicherungsmedizin, z. B.
<ul style="list-style-type: none"> ■ Beurteilung des Leidensdruckes ■ Ziel: Heilung oder Linderung ■ Diagnose änderbar ■ kurzzeitige Betrachtung 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Beurteilung der Kosten ■ Ziel: Kostenvorhersage ■ Prognose nicht änderbar ■ Langzeitprognose

b Mögliche Punktzahl: 4

Z. B.:

- aktuelle Erkrankungen/aktueller Gesundheitszustand
- Vorerkrankungen/Anamnese
- Operationen
- geplante Behandlungen
- angeratene Maßnahmen

c Mögliche Punktzahl: 8

- Vorteile für das Versicherungsunternehmen, z. B.:
 - keine „Subventionen“ unter den Versicherten
 - keine größeren Beitragssteigerungen aufgrund falscher Kalkulation
 - wenig „Bestandsabrieb“
 - sichere Kalkulationsbasis
- Nachteile für das Versicherungsunternehmen, z. B.:
 - hohe Neugeschäftsbeiträge
 - sinkende Wettbewerbschancen aufgrund hoher Risikozuschläge
 - „starres“ System mit wenig Spielraum

Aufgabe 3

Als Risikoprüfer der Proximus Versicherung AG bearbeiten Sie einen Antrag auf Tarifwechsel. Herr Müller ist seit zehn Jahren bei der Proximus Versicherung AG vollversichert und bezahlt seit Vertragsbeginn einen Risikozuschlag aufgrund von Bluthochdruck. Nun möchte er in einen leistungsstärkeren Tarif wechseln. Herr Müller hat allerdings seit dem vergangenen Jahr eine asthmatische Erkrankung. Im Zuge des Tarifwechsels hat Herr Müller Klärungsbedarf.

a Mögliche Punktzahl: 8

„Ich möchte den bestehenden Risikozuschlag überprüfen lassen.“

Erläutern Sie das Vorgehen und die gesetzliche Grundlage.

b Mögliche Punktzahl: 10

Erläutern Sie die gesetzliche Grundlage des gewünschten Tarifwechsels in Bezug auf die vorliegenden Vorerkrankungen.

c Mögliche Punktzahl: 7

„Ein unabhängiger Versicherungsberater hat mir geraten, einen sogenannten „Mehrleistungsausschluss“ prüfen zu lassen.“

Erläutern Sie hierzu die gesetzliche Grundlage.

Lösungshinweise Aufgabe 3

[VO: § 5 Absatz 4 Nr. 3]

a Mögliche Punktzahl: 8

Gemäß § 41 VVG hat Herr Müller das Recht, den Risikozuschlag überprüfen zu lassen.

Ist wegen bestimmter gefahrerhöhender Umstände eine höhere Prämie vereinbart und sind diese Umstände nach Antragstellung des Versicherungsnehmers oder nach Vertragsschluss weggefallen oder bedeutungslos geworden, kann der Versicherungsnehmer verlangen, dass die Prämie ab Zugang des Verlangens beim Versicherer angemessen herabgesetzt wird. Dies gilt auch, wenn die Bemessung der höheren Prämie durch unrichtige, auf einem Irrtum des Versicherungsnehmers beruhende Angaben über einen solchen Umstand veranlasst worden ist.

b Mögliche Punktzahl: 10

Gemäß § 204 VVG kann Herr Müller einen Tarifwechsel unter Anrechnung der aus dem Vertrag erworbenen Rechte und der Alterungsrückstellung verlangen. Wenn die Leistungen in dem Tarif, in den der Versicherungsnehmer wechseln möchte, höher oder umfassender sind als in dem bisherigen Tarif, kann der Versicherer für die Mehrleistung einen Leistungsausschluss oder einen angemessenen Risikozuschlag und insoweit auch eine Wartezeit verlangen.

Für die Situation von Herrn Müller bedeutet dies, dass er den bisherigen Risikozuschlag zunächst weiter bezahlen muss (ggf. Überprüfung nach § 41 VVG möglich). Für die hinzukommenden Mehrleistungen erfolgt eine neue Risikobewertung. D. h., aufgrund des Asthmas könnte ggf. ein Risikozuschlag anfallen. Der Tarifwechsel kann grundsätzlich nicht abgelehnt werden.

c Mögliche Punktzahl: 7

Laut § 204 Abs. 1 VVG kann der Versicherungsnehmer die Vereinbarung eines Risikozuschlages und einer Wartezeit dadurch abwenden, dass er hinsichtlich der Mehrleistung einen Leistungsausschluss vereinbart.

Ein umfangreicher Mehrleistungsausschluss wäre allerdings nur zu empfehlen, wenn der Beitrag trotz Mehrleistung sinkt; ansonsten würde sich ein Mehrleistungsausschluss negativ auswirken (höher Beitrag bei bisherigen Vertragsleistungen).