

Aufgabe
1

Als Sachbearbeiter der Leistungsabteilung in der Krankenversicherung sind Sie u. a. auch für die Bearbeitung bei vorvertraglicher Anzeigepflichtverletzung zuständig.

Sie bereiten eine Schulung für Auszubildende vor und möchten die verschiedenen Verschuldensarten darstellen.

Erläutern Sie stichpunktartig die vier Verschuldensarten und grenzen Sie diese nach jeweiliger Rechtsfolge voneinander ab. **(25 Punkte)**

Lösungshinweise Aufgabe 1

(RP: 7.1.1.2)

25 Punkte

– **einfache Fahrlässigkeit:**

(2 Punkte)

- keine Leistungsfreiheit
- nur Kündigung (für die Zukunft) binnen Monatsfrist
- auch keine Kündigung, wenn der Versicherer den Vertrag zu anderen Bedingungen (Beitragszuschlag, Risikoausschluss) angenommen hätte (§ 19 Abs. 4 VVG)
- bei fehlendem Verschulden Vertragsanpassung für die Zukunft
- bei einfacher Fahrlässigkeit rückwirkende Vertragsanpassung

(5 Punkte)

– **grobe Fahrlässigkeit:**

(2 Punkte)

- Rücktrittsrecht des Versicherers und somit Leistungsfreiheit
- Voraussetzung: Kausalität, § 21 Abs. 2 VVG
- kein Rücktrittsrecht, wenn der Versicherer den Vertrag zu anderen Bedingungen (Beitragszuschlag, Risikoausschluss) angenommen hätte (§ 19 Abs. 4 VVG)
- stattdessen: rückwirkende Vertragsanpassung

(4 Punkte)

– **Vorsatz:**

(2 Punkte)

- Rücktrittsrecht des Versicherers und somit Leistungsfreiheit
- Voraussetzung: Kausalität, § 21 Abs. 2 VVG
- Es spielt keine Rolle, ob der Versicherer den Vertrag zu anderen Bedingungen (Beitragszuschlag, Risikoausschluss) angenommen hätte (§ 19 Abs. 4 VVG).

(4 Punkte)

– **Arglist:**

(2 Punkte)

- Anfechtungsrecht des Versicherers und somit Leistungsfreiheit, § 21 Abs. 2 VVG
- Die Leistungsfreiheit tritt bei Arglist auch ohne Kausalität ein.
- Es spielt keine Rolle, ob der Versicherer den Vertrag zu anderen Bedingungen (Beitragszuschlag, Risikoausschluss) angenommen hätte.
- Bei Arglist kann auch der Rücktritt nach § 21 Abs. 2 VVG erklärt werden.

(4 Punkte)

Aufgabe
2

Die COMPASS Private Pflegeberatung ist eine Einrichtung des Verbandes der privaten Krankenversicherung. Seit dem 1. Januar 2009 gibt es diesen Service im gesamten Bundesgebiet.

Sie bereiten zu diesem Thema einen Vortrag für Mitarbeiter vor. Die folgenden Themenfelder sollen der rote Faden Ihrer Veranstaltung sein:

- a) Beschreiben Sie den Hintergrund der Pflegeberatung und die beiden Beratungsmöglichkeiten für Ihre Kunden. **(11 Punkte)**
- b) Zählen Sie fünf Beratungsfelder auf. **(10 Punkte)**
- c) Welcher Personenkreis kann diese Leistungen in Anspruch nehmen? **(4 Punkte)**

Lösungshinweise Aufgabe 2

(RP: 7.3, 7.4)

25 Punkte

- a) Die Pflegereform sichert allen Versicherungsunternehmen das Recht auf individuelle Pflegeberatung zu. Dies ist in § 7 a des Pflege- und Weiterentwicklungsgesetzes (PfWG) geregelt. Ziel ist es, Pflegebedürftige und deren Umfeld in die Lage zu versetzen, Problemsituationen eigenständig zu bewältigen. **(5 Punkte)**

Eine Möglichkeit ist die telefonische Pflegeberatung über eine kostenlose, bundesweite Telefonnummer. **(3 Punkte)**

Die zweite Möglichkeit ist die aufsuchende Pflegeberatung von einem einmaligen Gespräch bis hin zu einer umfassenden Begleitung. **(3 Punkte)**
- b) Das Beratungsangebot umfasst:
 - Ansprüche von Leistungen aus der Pflegeversicherung
 - sozialrechtliche Ansprüche
 - finanzielle Aspekte der Pflegesituation
 - Verfahren der Begutachtung zur Feststellung von Pflegebedürftigkeit
 - stationäre, teilstationäre und ambulante Betreuung
 - Angebot zur Unterstützung pflegender Angehöriger
 - Informationen zu Selbsthilfegruppen und ehrenamtlichen Angeboten
 - Hinweise zu Sofortmaßnahmen in Notsituationen und zu psychosozialer Unterstützung

(je 2 Punkte, max. 10 Punkte)
- c) Grundsätzlich jeder, d. h. COMPASS Private Pflegeberatung kann sowohl von der PKV als auch von GKV-Versicherten in Anspruch genommen werden. **(4 Punkte)**

Aufgabe
3

Herr Meier ist Angestellter und seit einigen Jahren bei Ihrem Unternehmen, der PROXIMUS Versicherungs-AG, krankenversichert. Es besteht u. a. eine Krankentagegeldversicherung. Nach dem abgeschlossenen Tarif erhält Herr Meier vom 43. Tage der vollständigen Arbeitsunfähigkeit an ein Krankentagegeld von 120 €. Bei Abschluss der KT-Versicherung betrug sein monatliches Nettoeinkommen 3.600 €.

Nach einem Unfall wird Herr Meier vollständig arbeitsunfähig. Er erhält seit nun vier Wochen von Ihrem Unternehmen Krankentagegeld und wird voraussichtlich weitere acht Monate nicht arbeiten können; dies jedenfalls attestiert der behandelnde Arzt.

Sie arbeiten in der Leistungsabteilung der PROXIMUS Versicherungs-AG. Gleich nachdem Herr Meier die Arbeitsunfähigkeit rechtzeitig meldete, forderten Sie ihn auf, eine Verdienstbescheinigung vorzulegen. Diese ist nun bei Ihnen eingegangen. Es ergibt sich daraus, dass Herr Meier im ganzen Jahr vor Eintritt der Arbeitsunfähigkeit monatlich nur 2.100 € netto verdient hat, weil er bis auf Weiteres in Teilzeit arbeitet.

- a) Wirkt sich diese Minderung des Nettoeinkommens bei der aktuellen Leistungsauszahlung aus?

Begründen Sie Ihre Antwort.

(4 Punkte)

- b) Erläutern Sie, wie Sie vertragsrechtlich auf die Minderung des Nettoeinkommens reagieren können, und gehen Sie auf die Rechtsfolgen ein.

Nennen Sie die einschlägige Rechtsgrundlage.

(8 Punkte)

- c) Anhand dieses Leistungsfalles wollen Sie einem neuen Mitarbeiter erläutern, wie der Begriff der Arbeitsunfähigkeit in der Privaten Krankenversicherung zu verstehen ist.

Formulieren und erläutern Sie zur Vorbereitung auf das Gespräch mit dem neuen Mitarbeiter auf der Grundlage der einschlägigen vertraglichen Regelung den Begriff der Arbeitsunfähigkeit.

(13 Punkte)

Lösungshinweise Aufgabe 3

(RP: 7.1, 7.1.1.2)

25 Punkte

- a) Die Minderung des Nettoeinkommens wirkt sich aktuell nicht ohne Weiteres auf den Leistungsanspruch des Herrn Meier aus. Das Krankentagegeld ist eine Summenversicherung und nicht direkt davon abhängig, wie hoch der tatsächliche Verdienstaufschlag ist. Es gibt daher keinen Automatismus dergestalt, dass die Minderung des Nettoeinkommens zur Reduzierung des KT-Anspruches führt.

(4 Punkte)

- b) Maßgeblich ist § 4 Abs. 3 und 4 MB/KT:

Erlangt der Versicherer davon Kenntnis, dass das Nettoeinkommen der versicherten Person unter die Höhe des dem Vertrag zugrunde gelegten Einkommens gesunken ist, so kann er ohne Unterschied unabhängig davon, ob der Versicherungsfall bereits eingetreten ist oder nicht, das Krankentagegeld und den Beitrag mit Wirkung vom Beginn des zweiten Monats nach Kenntnis entsprechend dem geminderten Nettoeinkommen herabsetzen. Bis zum Zeitpunkt der Herabsetzung wird die Leistungspflicht im bisherigen Umfang für eine bereits eingetretene Arbeitsunfähigkeit nicht berührt.

(3 Punkte)

Der Versicherer kann auch, während er leistungspflichtig, ist durch einseitige Willenserklärung das pro Tag zu zahlende Krankentagegeld mit Wirkung für die Zukunft herabsetzen.

(2 Punkte)

Der Krankenversicherer kann im vorliegenden Fall das Tagegeld auf 93 € herabsetzen.

(3 Punkte)

c) § 1 Abs. 3 MB/KT 2009:

Arbeitsunfähigkeit im Sinne dieser Bedingungen liegt vor, wenn die versicherte Person ihre berufliche Tätigkeit nach medizinischem Befund vorübergehend in keiner Weise ausüben kann, sie auch nicht ausübt und keiner anderweitigen Erwerbstätigkeit nachgeht.

(3 Punkte)

Der Begriff der Arbeitsunfähigkeit ist dreigliedrig.

– Erforderlich ist, dass die versicherte Person ihre berufliche Tätigkeit nach medizinischem Befund in keiner Weise ausüben kann. In keiner Weise bedeutet, dass die Arbeitsunfähigkeit eine 100-prozentige ist. Schon die Möglichkeit zur Ausübung der beruflichen Tätigkeit in einem nicht ganz unbedeuteten Umfang lässt die bedingungsmäßige Arbeitsunfähigkeit entfallen.

(4 Punkte)

– Die versicherte Person darf ihre berufliche Tätigkeit auch nicht ausüben. Die tatsächliche – auch nur teilweise – Ausübung der Berufstätigkeit trotz ärztlich festgestellter 100-prozentiger Arbeitsunfähigkeit steht der Annahme bedingungsgemäßer Arbeitsunfähigkeit entgegen.

(4 Punkte)

– Die versicherte Person darf auch keiner anderen Erwerbstätigkeit nachgehen.

(2 Punkte)