

KONTROLLBLATT

Kandidatennummer: D-25-000-0

Fach: Krankenversicherung

Allgemeiner Teil 1

Prüfungsteil 1.1: Allgemeiner Teil

Kandidatennummer

D-25-000-0

Zweig

Krankenversicherung

Allgemeiner Teil

Nr. 1

Zwangszuweisung

Prüfungsdauer

75 Minuten

Anzahl Seiten der Prüfung

15 Seiten

Beilage(n)

Keine

Maximale Punkte

75

Erzielte Punkte

Lösungsvorschlag

Die Experten/innen**Datum****Unterschriften**

Experte/in 1

Expert/in 2

Prüfungsteil 1.1: Allgemeiner Teil

Kandidatennummer

D-25-000-0

Arbeitsauftrag

Ausgangslage

Im Folgenden werden Sie einen konkreten Praxisfall bearbeiten. Der Fall besteht aus einer Ausgangslage und separaten Teilaufgaben. Diese Teilaufgaben sind wie folgt eingeteilt:

- eine Analyseaufgabe
- eine Handlungssimulation
- zwei Critical Incidents

In der Analyseaufgabe werden Sie aufgefordert, den beschriebenen Praxisfall mit Hilfe von Internetrecherchen zu analysieren.

Bei der Handlungssimulation werden Sie aufgefordert, das Vorgehen im entsprechenden Praxisfall zu beschreiben oder dieses auszuführen.

Bei den Critical Incidents werden Sie aufgefordert, Ihr Vorgehen unter geänderten Rahmenbedingungen, in denen es in besonderem Masse darauf ankommt, kompetent zu handeln, zu schildern und zu begründen.

Aufgabe

Lesen Sie die Fallbeschreibung genau durch und sichten Sie etwaige Beilagen. Die Informationen aus der Fallbeschreibung sowie die hier angeführten Beilagen gelten für alle nachfolgenden Aufgaben. Bearbeiten Sie anschliessend die Analyseaufgabe, die Handlungssimulation und die Critical Incidents.

Für die Bearbeitung des Arbeitsauftrages stehen Ihnen 75 Minuten zur Verfügung.

Hinweis

Für die Recherche steht Ihnen während der Prüfung der Online-Zugriff ins Internet zur Verfügung.

Prüfungsteil 1.1: Allgemeiner Teil

Kandidatennummer

D-25-000-0

Arbeitsauftrag (Fortsetzung)

Beurteilung

Ihre Leistung wird nach folgenden Leitfragen bewertet:

Analyseaufgabe (max. 25 Punkte):

- Vollständigkeit: Berücksichtigt der/die Kandidat/in alle relevanten Aspekte in der Analyse (10 Punkte)?
- Fachliche Korrektheit und Nachvollziehbarkeit: Sind die angeführten Analyseergebnisse fachlich korrekt und nachvollziehbar dargestellt (15 Punkte)?

Handlungssimulation (max. 25 Punkte):

- Vollständigkeit und fachliche Korrektheit: Beschreibt der/die Kandidat/in seine/ihre Handlungen in der dargestellten Situation vollständig, nachvollziehbar und fachlich korrekt oder führt er/sie diese korrekt aus?

Critical Incidents (max. 25 Punkte):

- Plausibles Vorgehen und Begründung: Schildert der/die Kandidat/in ein plausibles Vorgehen in den beschriebenen Situationen und begründet er/sie dieses korrekt?

Punkte

max. 75

Organisation

Für die Bearbeitung aller Teilaufgaben dieses Arbeitsauftrages stehen Ihnen 75 Minuten zur Verfügung.

Teilen Sie sich Ihre Zeit selbst ein. Idealerweise nutzen Sie

- ca. 25 Minuten für die Analyseaufgabe,
- ca. 25 Minuten für die Handlungssimulation,
- ca. 25 Minuten für die Critical Incidents.

Prüfungsteil 1.1: Allgemeiner Teil

Kandidatennummer

D-25-000-0

Fallbeschreibung

Sie arbeiten als Fachspezialist/in bei der Krankenkasse H und sind unter anderem für die Abklärung der Versicherungspflicht zuständig.

Eine Arbeitskollegin wendet sich an Sie und bittet um Unterstützung. Sie hat ein Schreiben des Kantons Bern erhalten, datiert vom 16. April 2025. Darin informiert das Amt für Sozialversicherung (ASV), dass Giovanni Pigro ab dem 17. April 2025 obligatorisch bei der Krankenkasse H zu versichern sei.

Laut dem Schreiben des ASV befand sich Herr Pigro vom 6. bis 12. April 2025 in stationärer Behandlung bei den Universitären Psychiatrischen Diensten (UPD) Bern. Zudem sei er seit dem 15. März 2025 in Bern wohnhaft, nachdem er aus Italien zugezogen war. Dies gehe aus den Unterlagen der UPD hervor.

Einen Tag später geht ein weiteres Schreiben des ASV ein. Darin wird das vorherige Schreiben ersetzt und die Versicherungspflicht rückwirkend auf den 15. März 2025 datiert.

Da dieses Vorgehen ungewöhnlich erscheint, fordert die Arbeitskollegin weitere Informationen vom ASV an. Das ASV liefert daraufhin folgende ergänzende Angaben:

«Am 7. April 2025 teilte die UPD dem ASV mit, dass sich Giovanni Pigro, geboren 1991, ursprünglich aus Italien stammend und am 15. März 2025 in die Schweiz eingereist, seit dem 6. April 2025 in stationärer Behandlung befinde. Zudem verfüge er über keine schweizerische Krankenversicherung.

Am 16. April 2025 informierte die UPD das ASV darüber, dass Herr Pigro die Klinik verlassen habe und übermittelte Informationen zur Kostenübernahme für den Spitalaufenthalt. Laut der UPD verliess Herr Pigro die Klinik am 12. April 2025 auf eigenen Wunsch. Er gab an, am 6. April 2025 unfreiwillig eingewiesen worden zu sein. Zudem erklärte er, von England in die Schweiz (Bern) eingereist zu sein und auf dem Weg zu seinem Bruder in Graubünden zu sein, wo er künftig leben wolle.

Weitere Informationen konnte das Amt für Sozialversicherungen nicht liefern, da sie Herrn Pigro nicht erreichen konnten. Da die rechtliche Grundlage klar sei, müsse die Krankenkasse H ihn rückwirkend ab dem 15. März 2025 versichern.»

Ihre Arbeitskollegin war mit den erhaltenen Antworten nicht zufrieden. Zudem fiel ihr auf, dass die Postanschrift im Schreiben des ASV an Herrn Pigro ungewöhnlich war:

Herr Giovanni Pigro, Bolligenstrasse 111, 3000 Bern 60

Daraufhin erkundigte sie sich bei den Einwohnerdiensten in Bern, ob Herr Pigro dort gemeldet sei. Die Antwort lautete, dass er nicht registriert sei.

Da sie unsicher ist, wie sie in diesem Fall weiter vorgehen soll, bittet sie nun Sie um Unterstützung.

Beilagen

- keine

Prüfungsteil 1.1: Allgemeiner Teil

Kandidatennummer

D-25-000-0

Aufgabe 1: Ganzheitliche Analyse (25 Punkte)

Erzielte Punkte

Ausgangslage

Als Fachspezialist/in sind Sie mit dem Thema Zwangszuweisung vertraut und können Ihre Arbeitskolle-gin kompetent unterstützen. Um ihr das Thema mit zusätzlichem Hintergrundwissen zu erläutern, beant-worten Sie bitte die folgenden Fragen:

Aufgabenstellung

- Welche rechtlichen Grundlagen sind bei der Versicherungspflicht nach KVG zu beachten? Erfas-sen Sie die relevanten Gesetzes- und Verordnungsbestimmungen (3 Punkte).
- Gibt es Ausnahmen von der Versicherungspflicht? Nennen Sie die relevanten Gesetzes- und Verordnungsbestimmungen (2 Punkte).
- Welche Fristen muss eine versicherungspflichtige Person nach der Einreise einhalten? Welche Rechtsfolgen entstehen, wenn sie sich verspätet versichert? Nennen Sie auch hier die entspre-chenden gesetzlichen Grundlagen (3 Punkte).
- Wer ist für die Einhaltung und Durchsetzung der Versicherungspflicht verantwortlich (2 Punkte)?
- Gibt es eine gesetzliche Vorgabe, die Behörden zur Auskunftserteilung verpflichtet, um die Ver-sicherungspflicht zu prüfen? Falls ja, in welchem Gesetz und Artikel ist dies geregelt? Falls nein, welche Möglichkeiten gibt es, um die benötigten (korrekten) Informationen zu erhalten (1°Punkt)?
- Nennen und erläutern Sie die wesentlichen Schritte im Ablauf eines Verfahrens zur Zwangszu-weisung (10 Punkte).
- Wie muss die Behörde der versicherungspflichtigen Person und der Krankenkasse die Zwangs-zuweisung mitteilen? Welche rechtlich wichtigen Informationen müssen in diesem Schreiben ent-halten sein (4 Punkte)?

Hinweise

Keine

Prüfungsteil 1.1: Allgemeiner Teil

Kandidatennummer

D-25-000-0

Aufgabe 1: Ganzheitliche Analyse (Fortsetzung)

Lösungsvorschlag

- **Welche rechtlichen Grundlagen sind bei der Versicherungspflicht nach KVG zu beachten? Erfassen Sie die relevanten Gesetzes- und Verordnungsbestimmungen. (3 Punkte)**

Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG)

- *Art. 3 Abs. 1 KVG - Alle in der Schweiz wohnhaften Personen müssen eine Krankenversicherung haben*
- *Art. 4 KVG - Der Versicherer ist frei wählbar*
- *Art. 5 KVG - Beginn und Ende der Versicherung*
- *Art. 6 KVG - Kontrolle durch die Kantone*
- *Art. 6a KVG - Zuweisung an einen Versicherer*

Verordnung über die Krankenversicherung (KVV)

- *Art. 1 KVV - Versicherungspflicht*
- *Art. 5 KVV - Personen im öffentlichen Dienst mit Aufenthalt im Ausland*

- **Gibt es Ausnahmen von der Versicherungspflicht? Nennen Sie die relevanten Gesetzes- und Verordnungsbestimmungen. (2 Punkte)**

Ja die gibt es.

- *Art. 3 Abs. 2 und 4 KVG (Ausnahmen der Versicherungspflicht)*
- *Art. 2 KVV (Ausnahmen von der Versicherungspflicht)*
- *Art. 3 KVV - Grenzgänger und Grenzgängerinnen*
- *Art. 4 KVV - Entsandte Arbeitnehmer und Arbeitnehmerinnen*
- *Art. 6 KVV - Personen mit Vorrechten nach internationalem Recht*

- **Welche Fristen muss eine versicherungspflichtige Person nach der Einreise einhalten? Welche Rechtsfolgen entstehen, wenn sie sich verspätet versichert? Nennen Sie auch hier die entsprechenden gesetzlichen Grundlagen. (3 Punkte)**

Art. 3 Abs. 1 KVG

Art. 5 Abs. 1+2 KVG

Art. 8 KVV

Die versicherungspflichtige Person muss sich bis spätestens 3 Monate nach Geburt oder Wohnsitznahme bei einer Krankenkasse versichern. In diesem Fall handelt es sich um einen rechtzeitigen Beitritt und der Versicherungsschutz sowie die Prämienpflicht besteht ab Geburt respektive Wohnsitznahme.

Prüfungsteil 1.1: Allgemeiner Teil

Kandidatennummer

D-25-000-0

Aufgabe 1: Ganzheitliche Analyse (Fortsetzung)

Erfolgt der Beitritt verspätet, das heisst nach Ablauf der 3 Monate, besteht der Versicherungsschutz und die Prämienpflicht erst ab Beitrittsdatum. Krankheitskosten, die vor diesem Datum entstanden sind, müssen von der Person selbst getragen werden. Bei einer nicht entschuldbaren Verspätung ist ein Prämienzuschlag in der Höhe von 30%-50% zu bezahlen, dies für die doppelte Dauer der Verspätung. Ein Zuschlag von unter 30% ist möglich bei einer Notlage. Kein Zuschlag ist möglich, wenn die Prämie von einer Sozialhilfebehörde übernommen wird.

- **Wer ist für die Einhaltung und Durchsetzung der Versicherungspflicht verantwortlich? (2 Punkte)**

Die Kantone sind für die Einhaltung der Versicherungspflicht zuständig, gemäss Art. 6 KVG. Sie können die Überwachung und Durchsetzung auch an andere Stellen delegieren z.B. der Gemeinde oder der Gemeinsamen Einrichtung.

- **Gibt es eine gesetzliche Vorgabe, die Behörden zur Auskunftserteilung verpflichtet, um die Versicherungspflicht zu prüfen? Falls ja, in welchem Gesetz und Artikel ist dies geregelt? Falls nein, welche Möglichkeiten gibt es, um die benötigten (korrekten) Informationen zu erhalten? (1 Punkt)**

Ja, die gibt es. Art. 32 ATSG – Amts- und Verwaltungshilfe

Prüfungsteil 1.1: Allgemeiner Teil

Kandidatennummer

D-25-000-0

Aufgabe 1: Ganzheitliche Analyse (Fortsetzung)

- **Nennen und erläutern Sie die wesentlichen Schritte im Ablauf eines Verfahrens zur Zwangszuweisung (10 Punkte)**

Schritt 1: Mitteilung über das Versicherungsobligatorium und Anforderung des Versicherungsnachweises

Die zuständige Behörde des Kantons (z. B. die Gemeinde) informiert die versicherungspflichtige Person in einem einfachen Schreiben über das bestehende Versicherungsobligatorium sowie darauf, dass die Krankenkasse frei gewählt werden darf. In diesem Schreiben wird eine Frist gesetzt, die vor Ablauf der 3-Monatsfrist liegen muss. Zudem wird auf die rechtlichen Folgen hingewiesen, falls der Beitritt zu spät erfolgt oder kein Versicherungsnachweis erbracht wird.

Schritt 2: Mahnung mit erneuter Fristsetzung

Falls die versicherungspflichtige Person der Aufforderung nicht nachkommt, kann ein weiteres Schreiben zugestellt werden. Dies geschieht jedoch nur, solange die 3-Monatsfrist noch nicht abgelaufen ist.

Schritt 3: Zwangszuweisung nach Ablauf der 3-Monatsfrist

Wurde der Versicherungsnachweis nach Ablauf der 3-Monatsfrist nicht erbracht, erfolgt die Zwangszuweisung durch die Behörde.

Die Behörde erlässt eine Verfügung, in der festgestellt wird, dass der Versicherungsnachweis nicht erbracht wurde, und weist die versicherungspflichtige Person unverzüglich der Krankenkasse XY zu. Diese Verfügung wird auch der Krankenkasse XY zugestellt und gilt als Anmeldung bei der Versicherung.

Schritt 4: Die Krankenversicherung versichert die ihm zugewiesene Person

Die Krankenversicherung nimmt die zu versichernde Person in ihren Systemen auf und stellt der Person die Versicherungspolice, Prämienrechnungen und Versichertenkarte zu.

Prüfungsteil 1.1: Allgemeiner Teil

Kandidatennummer

D-25-000-0

Aufgabe 1: Ganzheitliche Analyse (Fortsetzung)

- **Wie muss die Behörde der versicherungspflichtigen Person und der Krankenkasse die Zwangszuweisung mitteilen? Welche rechtlich wichtigen Informationen müssen in diesem Schreiben enthalten sein? (4 Punkte)**
- - Die Zuweisung muss als Verfügung erlassen werden, die mit einer Rechtsmittelbelehrung versehen ist.
 - In der Verfügung muss der betroffenen Person mitgeteilt werden, dass der Versicherungsnachweis nicht erbracht wurde und sie nun per sofort der Krankenkasse XY zugewiesen wird.
 - Die Zuweisungsverfügung ist mit einer Rechtsmittelbelehrung zu versehen. Weil das Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts zur Anwendung gelangt und das kantonale Recht nur subsidiär gilt, besteht für den Verfügungsadressaten zunächst gemäss Art. 52 ATSG die Möglichkeit, innert 30 Tagen Einsprache bei der verfügenden Behörde (also der Kontrollstelle) zu erheben. Die Behörde fordert von der Krankenkasse XY eine Bestätigung über die Aufnahme der versicherungspflichtigen Person.

Prüfungsteil 1.1: Allgemeiner Teil

Kandidatennummer

D-25-000-0

Aufgabe 2: Handlungssimulation (25 Punkte)

Erzielte Punkte

Ausgangslage

Damit Sie prüfen können, ob die Zwangszuweisung die gesetzlichen Bestimmungen erfüllen müssen Sie den Fall gründlich prüfen.

Aufgabenstellung

Erklären Sie Ihrer Arbeitskollegin, wie sie in der entsprechenden Situation vorgehen und prüfen Sie, ob das Vorgehen des ASV korrekt ist.

- Ab welchem Zeitpunkt darf die zuständige Behörde eine Person einer Krankenversicherung zwangszuweisen? Wurde der richtige Zeitpunkt vom ASV gewählt (5 Punkte)?
- Warum hat das ASV genau diesen Zeitpunkt für die Zwangszuweisung gewählt (3 Punkte)?
- Prüfen Sie die Informationen, die sie vom ASV erhalten haben und beurteilen Sie, ob diese eine Zwangszuweisung rechtfertigen. Falls wichtige Informationen fehlen, nennen Sie diese und beschreiben, wieso diese Informationen relevant sind. Geben Sie weiter an, wer diese fehlenden Informationen beschaffen muss (10 Punkte).
- Falls bei der Prüfung festgestellt wird, dass Herr Giovanni Pigro nicht versicherungspflichtig ist, welche Gründe könnten für seinen Aufenthalt in der Schweiz in Frage kommen (7 Punkte)?

Hinweise

keine

Prüfungsteil 1.1: Allgemeiner Teil

Kandidatennummer

D-25-000-0

Aufgabe 2: Handlungssimulation (Fortsetzung)

Lösungsvorschlag

- **Ab welchem Zeitpunkt darf die zuständige Behörde eine Person einer Krankenversicherung zwangszuweisen? Wurde der richtige Zeitpunkt vom ASV gewählt? (5 Punkte)**

Die versicherungspflichtige Person muss sich innerhalb von 3 Monaten nach ihrer Einreise bei einer Schweizer Krankenversicherung ihrer Wahl versichern. In dieser Frist weist die Behörde die Person auf diese Pflicht hin und informiert sie über die Konsequenzen, die bei Nichtbeachtung entstehen. Eine Zwangszuweisung darf jedoch erst nach Ablauf dieser 3-Monatsfrist erfolgen, um der versicherungspflichtigen Person ihre Wahlfreiheit zu lassen.

Herr Pigro ist am 15. März 2025 in die Schweiz eingereist. Die Zwangszuweisung im April 2025 erfolgte somit innert der 3-Monatsfrist, in der Herr Pigro seine Krankenkasse frei wählen kann. Somit ist der Zeitpunkt der Zwangszuweisung und das Vorgehen des ASV nicht korrekt.

- **Warum hat das ASV genau diesen Zeitpunkt für die Zwangszuweisung gewählt? (3 Punkte)**

Das ASV wurde durch die UPD darüber informiert, dass Herr Pigro die Klinik bereits verlassen hatte und die Frage der Kostenübernahme im Raum stand. Es ist anzunehmen, dass das ASV deshalb die Zwangszuweisung bereits vor Ablauf der 3-Monatsfrist vornehmen wollte.

Auch gelten kann die Wohnsitznahme, sofern diese als gesichert galt.

- **Prüfen Sie die Informationen, die sie vom ASV erhalten haben und beurteilen Sie, ob diese eine Zwangszuweisung rechtfertigen. Falls wichtige Informationen fehlen, nennen Sie diese und beschreiben, wieso diese Informationen relevant sind. Geben Sie weiter an, wer diese fehlenden Informationen beschaffen muss. (10 Punkte)**
- Die Zwangszuweisung durch das ASV weist mehrere Mängel und Unsicherheiten auf. Unter anderem wurde die Zwangszuweisung vor Ablauf der 3-Monatsfrist vorgenommen, was unzulässig ist. Zudem ist unklar, ob Herr Giovanni Pigro überhaupt versicherungspflichtig ist. Laut der Einwohnerkontrolle ist er in Bern nicht gemeldet. Das ASV führt in seiner Verfügung an, dass er aus Italien eingereist sei, während Herr Pigro der UPD mitteilte, dass er aus England eingereist sei. Das ASV stützt sich nur auf die Aussagen der UPD und es bleibt unklar, ob Herr Pigro tatsächlich am 15. März 2025 in die Schweiz eingereist ist.

Prüfungsteil 1.1: Allgemeiner Teil

Kandidatennummer

D-25-000-0

Aufgabe 2: Handlungssimulation (Fortsetzung)

Prüfung relevanter Punkte:

- *Wohnsitz in der Schweiz: Gemäss Art. 13 ATSG und Art. 23–26 ZGB kann ein neuer Wohnsitz nur dann begründet werden, wenn der vorherige Wohnsitz aufgegeben wurde. Ist dies der Fall? Dies ist anhand der vorhandenen Unterlagen nicht klar.*
- *Einreisedatum und Aufenthalt: Wann genau ist Herr Pigro in die Schweiz eingereist? Hat er vor, dauerhaft zu bleiben, oder handelt es sich nur um einen vorübergehenden Aufenthalt?*
- *Adresse und Wohnsitz: Die angegebene Adresse ist die der UPD, nicht die von Herrn Pigro, was darauf hinweist, dass er keinen Wohnsitz in der Schweiz hat. Er soll im März eingereist und erst im April bei der UPD eingetreten sein.*
- *Einreisegrund: Wenn er wegen seines Bruders in die Schweiz eingereist ist, stellt sich die Frage, warum er sich in Bern aufgehalten hat und nicht im Graubünden, wo sein Bruder wohnt.*
- *Falls die Versicherungspflicht nicht gegeben ist, was könnte der Grund für Herrn Giovanni Pigros Aufenthalt in der Schweiz sein?
Es könnte sein, dass Herr Pigro sich ausschließlich zu medizinischen Zwecken in die Schweiz begeben hat. In diesem Fall wäre er gemäß Art. 2 Abs. 1 lit. b nicht versicherungspflichtig.*

Diese Punkte hätte das ASV vor der Zwangszuweisung gründlich abklären müssen. Diese Aufgaben liegen in ihrem Aufgabengebiet.

- **Falls bei der Prüfung festgestellt wird, dass Herr Giovanni Pigro nicht versicherungspflichtig ist, welche Gründe könnten für seinen Aufenthalt in der Schweiz in Frage kommen? (7 Punkte)**
 - **Ärztliche Behandlung:**
Herr Pigro könnte sich in der Schweiz aufhalten, um medizinische Behandlungen oder eine Gesundheitsversorgung in Anspruch zu nehmen. In diesem Fall würde er gemäss Art. 2 Abs. 1 lit. b des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG) nicht versicherungspflichtig sein, da Ausländer, die sich nur vorübergehend zu medizinischen Zwecken in der Schweiz aufhalten, keine obligatorische Krankenversicherung abschliessen müssen.
 - **Vorübergehender Aufenthalt oder Besuch:**
Es ist möglich, dass Herr Pigro sich nur für einen vorübergehenden Aufenthalt in der Schweiz aufhält, etwa zu touristischen oder privaten Zwecken (z. B. Besuch von Verwandten). In diesem Fall wäre er ebenfalls nicht versicherungspflichtig, wenn der Aufenthalt nicht dauerhaft ist und er nicht seinen Hauptwohnsitz in der Schweiz hat.

Prüfungsteil 1.1: Allgemeiner Teil

Kandidatennummer

D-25-000-0

Aufgabe 2: Handlungssimulation (Fortsetzung)

- **Unklarheit über den Aufenthaltsstatus:**
Es könnte auch sein, dass Herr Pigro ursprünglich für einen anderen Zweck in die Schweiz eingereist ist (z. B. für eine kurzfristige Tätigkeit oder einen befristeten Aufenthalt) und noch nicht klar festgestellt wurde, ob er seinen Wohnsitz in der Schweiz begründet hat oder ob sein Aufenthalt lediglich vorübergehend ist.
- **Aufenthalt aufgrund familiärer Gründe:**
Falls Herr Pigro wegen eines familiären Anliegens (z. B. Unterstützung eines Verwandten) in die Schweiz gekommen ist, könnte dies ebenfalls ein Grund für seinen Aufenthalt sein. Wenn er jedoch nicht die Absicht hat, dauerhaft in der Schweiz zu leben, könnte dies ebenfalls seine Nicht-Versicherungspflicht erklären.
- *In all diesen Fällen würde Herr Pigro nicht unter die Versicherungspflicht fallen, da er nicht als regulär in der Schweiz wohnhaft gilt, sondern sich nur vorübergehend im Land aufhält.*
- **Für den Zweck einer Weiterbildung**
- **Falls er von seinem Arbeitgeber in die Schweiz versendet worden ist.**

Prüfungsteil 1.1: Allgemeiner Teil

Kandidatennummer

D-25-000-0

Aufgabe 3: Critical Incident (25 Punkte)

Erzielte Punkte

Ausgangslage

Sie sind mit der Zwangszuweisung nicht einverstanden und wenden sich an das ASV. Das ASV droht Ihnen mit einer Busse, falls die Krankenversicherung H Herrn Giovanni Pigro nicht sofort per 15. März 2025 grundversichert. Sie möchten diese Geldstrafe verhindern und erfassen Herrn Pigro im System, senden ihm die entsprechende Versicherungspolice sowie die Prämienrechnungen.

In der Zwischenzeit haben Sie bereits die Rechnungen von der UPD für den Spitalaufenthalt von Herrn Pigro erhalten und beglichen.

Dennoch halten Sie das Vorgehen des ASV weiterhin für nicht gerechtfertigt.

Aufgabenstellung

- Welche rechtlichen Schritte können Sie unternehmen, wenn Sie mit der Zwangszuweisung der Behörde nicht einverstanden sind (6 Punkte)?
- Welcher rechtliche Schritt steht der Behörde als nächstes zu, falls Sie weiterhin auf die Zwangszuweisung bestehen (6 Punkte)?
- Sollten Sie weiterhin mit der Entscheidung der Behörde nicht einverstanden sind, welche rechtlichen Mittel stehen Ihnen noch zur Verfügung (6 Punkte)?
- Angenommen, die rechtliche Instanz, die angerufen wurde, gibt Ihnen als Krankenversicherer Recht und stellt fest, dass Sie Herrn Giovanni Pigro nicht versichern müssen – welche internen Schritte müssen Sie dann unternehmen (7 Punkte)?

Hinweise

Achten Sie auf eine logische Reihenfolge der einzelnen Massnahmen.

Prüfungsteil 1.1: Allgemeiner Teil

Kandidatennummer

D-25-000-0

Aufgabe 3: Critical Incident (Fortsetzung)

Lösungsvorschlag

Beschreibung des Lösungsvorschlags. Beachten Sie, dass der Lösungsvorschlag mit der Aufgabe übereinstimmen muss.

Reihenfolge	Massnahme	Begründung
1.	Die Krankenversicherung H kann gegen die Verfügung des ASV Einsprache erheben. Dies muss aber innert 30 Tagen nach Erhalt der Verfügung erfolgen. Weiter ist mit dieser Einsprache die aufschiebende Wirkung zu erteilen.	Art. 52 ATSG Abs. 1 - Einsprache Art. 52. ATSG Abs. 4 – Entzug der aufschiebenden Wirkung
2	Das ASV erlässt innert angemessener Frist den Einspracheentscheid.	Art. 52 ATSG Abs. 2 – Einspracheentscheid erlassen
3	Die Krankenversicherung H kann innert 30 Tagen seit Eröffnung gegen diesen Einspracheentscheid beim kantonalen Verwaltungsgericht Klage einreichen. Im Kanton Bern ist es das folgende Gericht: Verwaltungsgericht des Kantons Bern, Sozialversicherungsrechtliche Abteilung, Speichergasse 12, 3011 Bern	Art. 56 ATSG - Beschwerderecht Art. 57 ATSG – Kantonales Versicherungsgericht Art. 58 ATSG – Zuständigkeit Art. 59 ATSG – Legitimation Art. 60 ATSG - Beschwerdefrist
4	Da das Verwaltungsgericht im Urteil gesprochen hat, dass die Zwangszuweisung zu Unrecht erfolgt ist, muss die obligatorische Krankenpflegeversicherung für Herrn Giovanni Pigro rückwirkend per 15. März 2025 storniert werden. Die bereits ausbezahlten Leistungen müssen storniert und bei der UPD zurückgefordert werden. Es gibt keine rechtliche Grundlage mehr für die Übernahme dieser Kosten.	Wichtig ist hier die Einsprachefrist der kantonalen Behörde abzuwarten. Das ASV könnte den Fall noch weiter ans Bundesgericht weiterziehen.