

Montag, 10. Juni

2024

Qualifikationsverfahren Allgemeinbildung

Schlussprüfung (SP) für 3-jährige Lehren, Serie A

3

Lehrjahre

A

**Gesellschaft +
Sprache und
Kommunikation**

Name

Vorname

Beruf

Klasse

Prüfung

Total

Maximalpunktzahl

70

Erreichte Punktzahl

Note

Unterschrift der Examinatorin/des Examinators

(Bei Note unter 4.0)

Unterschrift der Expertin/des Experten

Informationen zur Prüfung

Prüfungsinhalt Sie werden sich während dieser Prüfung mit verschiedenen Aspekten der Allgemeinbildung befassen und dabei unterschiedliche Aufgabenstellungen bewältigen

Prüfungsdauer Die Prüfungsdauer beträgt 120 Minuten.
Die Zeitangaben zu den einzelnen Aufgaben sind Richtwerte.

Aufgabentexte Sie dürfen die Grafiken und Texte bearbeiten, indem Sie unterstreichen, übermalen, etc. Die Bearbeitung wird nicht bewertet.

Bewertung Die Bewertung entspricht den Angaben (Punkten) am Ende der jeweiligen Aufgabe.

Punkte	Note	
66.5–70.0	6.0	Qualitativ und quantitativ sehr gut
59.5–66.0	5.5	
53.5–59.0	5.0	Gut, zweckentsprechend
45.5–52.0	4.5	
38.5–45.0	4.0	Den Mindestanforderungen entsprechend
31.5–38.0	3.5	
24.5–31.0	3.0	Schwach, unvollständig
17.5–24.0	2.5	
10.5–17.0	2.0	Sehr schwach
3.5–10.0	1.5	
0.0–3.0	1.0	Unbrauchbar oder nicht ausgefüllt

Verlangte Hilfsmittel

- Schreibzeug (kein Bleistift!)
- Markierstifte

Erlaubte Hilfsmittel

- Taschenrechner (kein Handy)
- Duden der deutschen Rechtschreibung (Duden 1) oder vergleichbare Wörterbücher
- ZGB, OR (inkl. Alphabetisches Stichwortverzeichnis) und ABU-Gesetzessammlung

Hinweis **Die Benutzung von Handys, Tablets, Notebooks, Smartwatches und Ähnlichem ist für die ganze Dauer der Prüfung untersagt.**

Teil 1 – Grafiken

Richtzeit 20'

1

Sie haben sicher mitbekommen, dass die Krankenkassenprämien dieses Jahr enorm gestiegen sind. Verschaffen Sie sich mittels der Grafiken 1 + 2 einen Überblick und lösen Sie die Aufgaben 1a – 1c.

1a.

4.0 P

Studieren Sie die Grafik 1 und notieren Sie präzise die Struktur, das Aussageziel und die Quelle der Grafik. Füllen Sie die folgende Tabelle entsprechend aus.

Grafikstruktur (1.5 P; 0.5 P pro korrekte, vollständige Nennung)	Diagrammart: y-Achse: x-Achse:
Was zeigt die Grafik? Aussageziel/Zweck in ein bis drei Sätzen (inkl. Erhebungsdatum/ Zeitraum) (2.0 P; 1.0 P pro korrekte Aussage, 1.0 P für korrekte Rechtschreibung und Grammatik)
Datenquelle/Jahr (0.5 P für vollständige Angabe)

1b.

Markieren Sie im folgenden Text jene Zahlen in den Klammern, welche aufgrund der Grafik 2 eine korrekte Aussage ergeben.

Seitentotal Punkte

1.5 P (3 x 0.5 P)

Der Bundesrat hat bei der Einführung des Krankenversicherungsgesetzes in den 1990er-Jahren versprochen, dass niemand mehr als 8 Prozent des steuerbaren Einkommens für die Krankenkasse ausgeben soll. Dafür wurden die Prämienverbilligungen eingeführt. Nun sind die durchschnittlichen Krankenkassenprämien seit 1997 real um über (40 / 100 / 140) Prozent gestiegen. Die Prämienverbilligung stieg hingegen nur um etwas über (14 / 40 / 100) Prozent. Im selben Zeitraum sind die durchschnittlichen Reallöhne im Vergleich mit den Krankenkassenprämien rund (8 / 9 / 9,5) Mal schwächer angestiegen.

1c.

6.0 P

Welche Schlüsse ziehen Sie aus den beiden Grafiken?

Schreiben Sie je eine relevante Schlussfolgerung und einen

Grund dafür in die nachfolgende Tabelle.

(je 1.0 P für relevante Schlussfolgerung/Beobachtung, je 1.0 P für passenden Grund, je 0.5 P für korrekte Rechtschreibung und Grammatik)

Schlussfolgerung/ Beobachtung Grafik 1	
Grund für Ergebnis Grafik 1	

Schlussfolgerung/ Beobachtung Grafik 2	
Grund für Ergebnis Grafik 2	

Seitentotal Punkte

Teil 2 – Leseverstehen

Richtzeit 15'

2

Bestimmt haben Sie sich letztes Jahr über den erneuten Anstieg Ihrer Krankenkassenprämie geärgert.

Lesen Sie im Folgenden, welche «Rezepte» die politischen Parteien gegen die ständig steigenden Kosten im Gesundheitswesen vorschlagen und lösen Sie die Aufgaben dazu.

Prämienschock – das sind die Rezepte der Parteien

Die Gesundheitskosten steigen und steigen. Die Lösungsansätze der Parteien gehen weit auseinander.

Die SVP möchte weniger staatliche Regulierung im Gesundheitswesen und mehr Wettbewerb zwischen den Leistungsanbietern. Auch die Versicherten sollen ihren Teil beitragen und sich einschränken: Die obligatorische Grundversicherung soll nur noch «wesentliche» gesundheitliche Bedürfnisse abdecken. Für alle anderen Leistungen sollen sich Patientinnen und Patienten mit dem Abschluss einer Zusatzversicherung finanziell absichern. Welche Leistungen als wesentlich gelten und wie sich eine solche Zusatzversicherung vom heutigen Modell unterscheidet, führt die Partei aber nicht weiter aus.

Eigenverantwortung ist auch ein Stichwort der FDP. Es brauche «Anreize für ressourcenschonendes Verhalten», schreibt die Partei. Sie möchte unter anderem Patientinnen und Patienten belohnen, die günstigere Anbieter von medizinischen Leistungen wählen oder sich gesundheitsbewusst verhalten. Darüber hinaus soll die Finanzierung von stationären und ambulanten Behandlungen vereinheitlicht werden, was Kosten sparen würde.

Ganz auf die Gesundheitskosten fokussiert die Mitte. Sie hat dazu ihre Kostenbremse-Initiative eingereicht. Darin fordert sie, «dass Bundesrat, Bundesversammlung und Kantone eingreifen müssen, wenn die Gesundheitskosten im Vergleich zur Lohnentwicklung zu stark steigen». Jede Person, «unabhängig von Einkommen, Alter oder gesundheitlichem Risiko», müsse «auf eine ausgezeichnete und finanzierbare medizinische Versorgung zählen» können.

Mit einem «interkantonal abgestimmten und koordinierten Gesundheitswesen» bei der Spitzenmedizin möchten die Grünliberalen die stetig wachsenden Kosten in den Griff bekommen. Konkret würde das bedeuten, dass Kompetenzzentren in Spitälern entstehen, die etwa auf bestimmte Operationen spezialisiert sind, statt dass jedes kleine Spital die teuren Apparate anschaffen muss, die mit nur wenigen Operationen pro Jahr nicht rentabel betrieben werden können.

«Die Kaufkraft stärken dank bezahlbaren Mieten und Prämien», fordert die SP: «Denn Energieversorgung, Kinderbetreuung und Gesundheit dürfen nicht am Profit ausgerichtet sein, sondern müssen den Bedürfnissen der Bevölkerung dienen.» Ihre Prämien-Entlastungs-Initiative fordert deshalb, dass nicht mehr als zehn Prozent des Einkommens eines Haushalts für Krankenkassenprämien eingesetzt werden müssen.

Gar mehr Leistungen möchten die Grünen. Sie wollen sich in der kommenden Legislatur dafür einsetzen, dass «Lücken in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung» geschlossen werden und beispielsweise zahnärztliche Behandlungen auch von den Krankenkassen bezahlt werden. Eine Senkung der Gesundheitskosten soll nach ihrem Willen durch tiefere Medikamentenpreise erreicht werden.

Quelle: <https://www.beobachter.ch/geld/krankenkasse/pramienschock-das-sind-die-rezepte-der-parteien-628502>

Seitentotal Punkte

Entscheiden Sie, ob die folgenden Aussagen gemäss Text richtig oder falsch sind. Formulieren Sie falsche Aussagen so um, dass eine richtige Äusserung entsteht.

10.0 P
 (pro korrekten
 Entscheid
 0.5 P, pro
 Korrektur
 1.0 P)

1	Richtig	Falsch	
Die Schweizerische Volkspartei fordert, dass der Staat den privaten Anbietern im Gesundheitswesen möglichst wenige Vorschriften macht.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0.5 P

1.0 P

.....

.....

.....

2	Richtig	Falsch	
Geht es nach dem Willen der SVP, so wird die Grundversicherung künftig mehr Leistungen übernehmen als heute.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0.5 P

1.0 P

.....

.....

.....

3	Richtig	Falsch	
Die Vorschläge der SVP würden bedeuten, dass Versicherte künftig für ihre Dinge, die aus dem Katalog der Grundversicherung fallen, neu extra bezahlen müssten.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0.5 P

1.0 P

.....

.....

.....

Seitentotal Punkte	
--------------------	--

4

Richtig

Falsch

Laut FDP sollen jene Versicherten profitieren, die selbst mehr Risiko übernehmen, indem sie zu günstigen Anbietern wechseln.

0.5 P

1.0 P

5

Richtig

Falsch

Die Mitte verlangt, dass die Gesundheitskosten nicht stärker ansteigen dürfen als das Lohnniveau.

0.5 P

1.0 P

6

Richtig

Falsch

Geht es nach dem Willen der GLP, dann wird es künftig in der Schweiz weniger Spitäler geben, dafür spezialisierte.

0.5 P

1.0 P

7

Richtig

Falsch

Die Sozialdemokraten verlangen, dass eine Familie nicht mehr als 15 Prozent der Einnahmen für Krankenkassenprämien ausgeben darf.

0.5 P

1.0 P

Seitentotal Punkte

8

Richtig

Falsch

Die SP will, dass Krankenkassen gar keinen Gewinn mehr machen dürfen.

0.5 P

1.0 P

9

Richtig

Falsch

Geht es nach den Grünen, soll die Grundversicherung künftig auch Zahnbehandlungen bezahlen.

0.5 P

1.0 P

10

Richtig

Falsch

Die Grünen wollen, dass Medikamente ab sofort nicht mehr teurer werden.

0.5 P

1.0 P

Seitentotal Punkte

Teil 3 – Grundwissen

Richtzeit 50'

3

Die politische Ausrichtung von Parteien wird gerne mit sogenannten Smart-Spidern dargestellt.

Betrachten Sie die Spider-Darstellungen auf der Rückseite des Grafikblattes und lösen Sie die Aufgaben 3a. – 3f.

3a.

Um von jemandem ein Smart-Spider-Profil erstellen zu können, werden Fragen zu politischen Themen gestellt. Jede dieser Fragen kann man mit «ja», «eher ja», «eher nein» oder «nein» beantworten.

2.5 P von 3.0 P
(5 x 0.5 P)

Ordnen Sie den untenstehenden Fragen auf der rechten Seite die passenden Themenbereiche aus der linken Seite zu, indem Sie jeweils die zugehörige Zahl ins Kästchen schreiben. (Achtung! Es geht auf der nächsten Seite weiter!)

1	Liberaler Gesellschaft (Z.B. Haltung zur freien Gestaltung der persönlichen Lebensführung)	Soll die automatische Gesichtserkennung im öffentlichen Raum verboten werden?	<input type="checkbox"/>
2	Ausgebauter Sozialstaat (Z.B. Haltung zum Umfang und der Zugänglichkeit von staatlichen Sozialleistungen)	Soll eine nationale Erbschaftssteuer auf alle Erbschaften von über einer Million eingeführt werden?	<input type="checkbox"/>
3	Ausgebauter Umweltschutz (Z.B. Haltung zu einschränkenden Massnahmen im Bereich des privaten motorisierten Verkehrs)	Soll neben «männlich» und «weiblich» ein drittes staatliches Geschlecht «divers» eingeführt werden?	<input type="checkbox"/>
4	Restriktive Migrationspolitik (Z.B. Haltung zur Integration von Ausländer/innen)	Soll der Staat mehr oder weniger Mittel für die Krankenkassen-Prämienverbilligungen zur Verfügung stellen?	<input type="checkbox"/>
5	Law & Order (Z.B. Haltung zu staatlichen Massnahmen zur Wahrung der öffentlichen Sicherheit)	Sollen die Anforderungen für Einbürgerungen gelockert oder verschärft werden?	<input type="checkbox"/>

Seitentotal Punkte

0.5 P von 3.0 P

6 **Restriktive Finanzpolitik**
(Z.B. Haltung zu Vorlagen, welche
Steuersenkungen oder -erhöhungen
vorschlagen)

Sollen stark befahrene Autobahn-
abschnitte ausgebaut werden?

3b.

Die folgenden Forderungen zum Gesundheitswesen stammen aus verschiedenen Parteiprogrammen. Ordnen Sie zu, zu welchem Spider welche Forderung passt. Tragen Sie die Nummern in die Tabelle ein und ergänzen Sie weiter, welche Parteien (Abkürzung) sich hinter den Nummern verbergen.

4.0 P (8 x 0.5 P)

Forderungen	Nummer	Partei
Übersteigen die Krankenkassenprämien 10% des verfügbaren Einkommens, muss der Staat die Differenz übernehmen. Diese Prämienverbilligung wird zu mindestens zwei Dritteln durch den Bund und zu einem Drittel durch die Kantone finanziert.		
In der Grundversicherung darf es nicht um den Profit gehen. Deshalb soll die soziale Krankenversicherung von einer einheitlichen nationalen öffentlich-rechtlichen Einrichtung (Einheitskasse) durchgeführt werden.		
Der Bund führt eine Kostenbremse im Gesundheitswesen ein, welche sich am Konjunkturverlauf und den Durchschnittslöhnen orientiert. Damit sollen die Leistungserbringer dazu gebracht werden, auf teure und unnötige Behandlungen zu verzichten.		
Prämienzahlerinnen und -zahler sollen selbst entscheiden, welche Gesundheitsleistungen sie mit ihrer Krankenkassenprämie abgedeckt haben wollen. So müssen sie nicht mehr für das ganze «Menü» der Grundversicherung aufkommen, sondern nur für jene Bereiche, die sie auch wirklich selbst nutzen.		

Seitentotal Punkte

3c.

1.5 P (3 x 0.5 P)

Eine Studie im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit zeigt, dass inzwischen fast jede vierte Person aus Kostengründen auf einen Arztbesuch verzichtet, weil für sie Franchise und Selbstbehalt zu teuer sind.

Studieren Sie das Fallbeispiel im Kasten. Berechnen Sie anschliessend die Kosten, welche der Versicherte für seine Behandlung selbst bezahlen muss. Füllen Sie die grauen Zellen in der Tabelle richtig aus.

Giuseppe B., 30-jährig, hat die höchstmögliche Franchise von CHF 2'500.- gewählt, um so pro Jahr CHF 1'500.- Prämien sparen zu können. Nun wird er plötzlich krank. Ein seltenes Virus hat ihn gepackt und er muss zum Arzt und benötigt teure Medikamente. Die Krankheit ist heilbar, beansprucht aber eine gewisse Zeit.

Vorfall	Kosten	Kostenbeteiligung der versicherten Person		Anteil von Giuseppe B.	Kostenübernahme Krankenkasse
		Franchise	Selbstbehalt		
Arztbesuch vom 28. April 2023	CHF 250.-		10% der Kosten nach Abzug der Franchise		
Arztbesuch vom 13. Juni 2023	CHF 150.-				
Medikamente	CHF 1'310.-				
Arztbesuch vom 23. November 2023	CHF 190.-				
Total	CHF 1900.-	CHF 2'500.-

3d.

Unter den sozial besonders stark Benachteiligten ist es sogar jede zweite Person, die auf einen Arztbesuch verzichtet. Eine Freundin von Ihnen fordert deshalb: «Franchise und Selbstbehalt müssen abgeschafft werden.»

Notieren Sie auf der folgenden Seite je zwei mögliche Vorteile und zwei mögliche Nachteile dieser Systemänderung.

Seitentotal Punkte

2.0 P
(4 x 0.5 P)

Vorteile	Nachteile
.....
.....

3e.

Besonders im Gesundheitswesen wird intensiv lobbyiert. Das heisst, dass Krankenkassen, Patientenorganisationen, Ärzte, Spitäler, die Pharmaindustrie und andere Interessenvertreter versuchen, durch die Vergabe von bezahlten Mandaten an Politikerinnen und Politiker Einfluss auf politische Entscheide in den Gesundheitskommissionen des Parlaments zu nehmen. Basteln Sie aus den folgenden Satzbausteinen drei korrekte Sätze, welche im Zusammenhang mit dem Lobbying im Gesundheitswesen Sinn ergeben.

1.0 P von 3.0 P
(pro korrektem Satz 1.0 P)

Satzbausteine 1:

Politikerinnen und Politiker

Wenn die Gesundheitsbranche

kann sie wirksam Einfluss nehmen.

zu Interessenvertretern macht,

Satz 1:

.....
.....
.....

Seitentotal Punkte

2.0 P von 3.0 P

Satzbausteine 2:

in einer stark regulierten Branche

wie dem Gesundheitswesen bedeutend

Dies ist besonders

mit vielen Akteuren

Satz 2:

.....

.....

.....

Satzbausteine 3:

was im National- und Ständerat später debattiert wird,

Gesetze vorberaten und vieles,

ist dann entscheidend vorgespurt.

Denn in den Kommissionen werden

Satz 3:

.....

.....

.....

3f.

Was sind politische Parteien? Was zeichnet sie aus? Markieren Sie im Folgenden all jene Aussagen mit einer Farbe, welche zu Parteien passen. Eine falsche Markierung hebt eine richtige auf.

2.0 P von 3.0 P
(0.5 P pro richtige Markierung)

Sie sind als Vereine organisiert.	Sie vertreten die Interessen ihrer Mitglieder im Vernehmlassungsverfahren	Sie engagieren sich meist nur für ein bestimmtes Interessengebiet und dienen der Selbsthilfe.	Sie versuchen Bürgerinnen und Bürger von ihren Idealen zu überzeugen.
Sie nehmen aktiv an Wahlen und Abstimmungen teil.	Sie versuchen, Bürger/innen zum politischen Meinungsbildungsprozess anzuregen.	Sie vertreten die gemeinsamen beruflichen, sozialen und wirtschaftlichen Interessen ihrer Mitglieder gegen aussen.	Sie vertreten stets die Interessen der Wirtschaft.

Seitentotal Punkte

1.0 P von 3.0 P

Ihr vorrangiges Ziel ist es, möglichst viele Vertreterinnen und Vertreter in Behörden zu entsenden.	Sie übernehmen die Verantwortung für staatliches Handeln in Parlament und Regierung.	Sie helfen ihren Mitgliedern, ihre Rechte am Arbeitsplatz durchzusetzen.	Sie stellen bei Wahlen keine eigenen Listen auf, sondern delegieren ihre Vertreter/innen in ihnen nahestehende Fraktionen.
-----------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

4

Nebst den hohen Krankenkassenprämien gehört das Thema Zuwanderung zu den politischen Dauerbrennern. Manche Politikerinnen und Politiker geben gar den Zuwanderern die Schuld für die steigenden Gesundheitskosten. Dabei ist die Schweiz ein kleines Land mit etwa 9 Millionen Einwohner*innen. Etwas mehr als ein Viertel davon besitzt keinen Schweizer Pass. Die Mehrheit der ausländischen Bevölkerung kommt aus einem EU-Land.

4a.

Bei der Zuwanderung in die Schweiz wird zwischen zwei Ausländer*innen-Gruppen unterschieden. Lesen Sie im Folgenden, welche Personen zur ersten und welche zur zweiten Gruppe gehören und ergänzen Sie anschliessend das Schema, indem Sie die markierten Begriffe am richtigen Ort einsetzen.

Der ersten Gruppe gehören Personen aus den Staaten der EU und der EFTA an, der zweiten Gruppe Personen aus allen übrigen Ländern, den sogenannten Drittstaaten.

Mit den EU-/EFTA-Staaten existiert seit dem 1. Juni 2002 ein Personenfreizügigkeitsabkommen (Bilaterale I). Dieses sieht vor, dass Bürgerinnen und Bürger aus einem EU-/EFTA-Staat ohne weiteres eine Aufenthaltsbewilligung erhalten, sofern sie einen Arbeitsvertrag in der Schweiz vorweisen können, selbstständig tätig sind, oder über genügend finanzielle Mittel für Ihren Unterhalt verfügen.

Während die Schweiz gegenüber der EU/EFTA also sehr offen ist, beschränkt sie die Zuwanderung aus allen anderen Staaten. Eine Aufenthaltsbewilligung erhalten Drittstaatenangehörige nur, wenn sie eine der folgenden Bedingungen erfüllen: Sie sind entweder hochqualifizierte Arbeitskräfte (Spezialist/innen), für die es im Inland keinen «Ersatz» gibt, oder anerkannte Flüchtlinge, oder weniger gut qualifizierte Arbeitskräfte, welche einen kontingentierten Arbeitsplatz erhalten haben. Für letztere stehen nur einige wenige Tausend Jahresaufenthalts- und Kurzaufenthaltsbewilligungen zu Verfügung.

Seitentotal Punkte

5.0 P
(10 x 0.5 P)

Erste Gruppe	Zweite Gruppe
<p>Zur ersten Gruppe gehören Personen aus</p>	<p>Zur zweiten Gruppe gehören Personen aus</p>
<p>Für Personen aus der ersten Gruppe gilt die (Bilaterale I)</p>	<p>Für Personen aus der zweiten Gruppe gilt die nicht.</p>
<p>Personen aus der ersten Gruppe müssen eine der folgenden drei Bedingungen erfüllen, um die Aufenthaltsbewilligung B zu erhalten:</p>	<p>Personen aus der zweiten Gruppe erhalten nur dann eine Aufenthaltsbewilligung, wenn sie eine der drei folgenden Bedingungen erfüllen:</p>
<p>1 Sie haben einen</p>	<p>1 Sie sind</p>
<p>2 Sie sind</p>	<p>2 Sie sind</p>
<p>3 Sie verfügen über</p>	<p>3 Sie bekamen einen Arbeitsplatz.</p>

4b.

Nur rund 2,5 Prozent aller Immigrantinnen und Immigranten sind Flüchtlinge.

Nach heutiger Rechtslage haben nicht alle Flüchtlinge ein Recht auf Asyl in der Schweiz. Studieren Sie den Artikel 3 des schweizerischen Asylgesetzes und entscheiden Sie anschliessend, welche Fluchtgründe zu einem positiven oder einem negativen Asylentscheid führen.

Seitentotal Punkte

3.0 P (6 x 0.5 P)

Artikel 3 Asylgesetz:

Flüchtlinge sind Personen, die in ihrem Heimatland oder im Land, in dem sie zuletzt wohnten, wegen ihrer Rasse, Religion, Nationalität, Zugehörigkeit zu einer bestimmten sozialen Gruppe oder wegen ihrer politischen Anschauungen ernsthaften Nachteilen ausgesetzt sind oder begründete Furcht haben, solchen Nachteilen ausgesetzt zu werden.

Als ernsthafte Nachteile gelten namentlich die Gefährdung des Leibes, des Lebens oder der Freiheit sowie Massnahmen, die einen unerträglichen psychischen Druck bewirken. Den frauenspezifischen Fluchtgründen ist Rechnung zu tragen.

Fluchtgründe	positiv	negativ
Omir, ein Uigure, wird vom chinesischen Regime als Terrorist bezeichnet. Ihm drohen Gefängnis und Folter.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Alayna fürchtet täglich um ihr Leben, da in ihrer Heimat (Gaza) Krieg herrscht.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Miguel aus Venezuela leidet unter der schlimmsten Wirtschaftskrise seit Jahren. Seine Existenz ist gefährdet.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Alexej wird von der Polizei gesucht, weil er gegen Putin demonstriert und in sozialen Medien zum Sturz der russischen Regierung aufgerufen hat.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Durch die letzte Flutkatastrophe in Libyen hat Tanisha ihr Haus, ihre Familie und ihr Geschäft verloren.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Geleg (Männernamen) darf seine Muttersprache Tibetisch nicht sprechen und keine buddhistischen Rituale ausüben, weil das chinesische Regime das nicht will.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

4c.

2.0 P (4 x 0.5 P)

Entscheiden Sie im Folgenden, ob die Aussagen zutreffen oder nicht.

	richtig	falsch
Auch anerkannte Flüchtlinge können aus der Schweiz ausgewiesen werden, sobald sich die Lage in ihrem Heimatland stark verbessert/ stabilisiert hat.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ein Flüchtling, dessen Asylgesuch in einem EU-Staat abgelehnt wurde, darf in der Schweiz erneut ein Asylgesuch stellen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Alle Flüchtlinge, die wegen einem Krieg in ihrem Heimatland in die Schweiz gekommen sind, erhalten den Schutzstatus S.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Der Anteil von Flüchtlingen an der ständigen Wohnbevölkerung in der Schweiz ist relativ klein.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Seitentotal Punkte

Teil 4 – Schreibauftrag

Richtzeit 35'

5

Die ständig steigenden Krankenkassenprämien lassen die Rufe nach einer Änderung des Krankenversicherungsgesetzes (KVG) lauter werden. Während die meisten noch immer von einer umfassenden Grundversicherung für alle überzeugt sind, gibt es mittlerweile aber auch Leute, welche die obligatorische Krankenversicherung wieder abschaffen möchten.

5a.

Lesen Sie im Folgenden die Pro- und Kontra-Argumente zur Beibehaltung oder Abschaffung des Obligatoriums und ordnen Sie zu. Pro-Argumente sprechen für die Beibehaltung, Kontra-Argumente für die Abschaffung.

2.5 P von 5.0 P
(pro richtig
gesetztes
Kreuz 0.5 P)

Argumente	Pro	Kontra
Die obligatorische Grundversicherung garantiert der ganzen Bevölkerung den gleichberechtigten Zugang zu medizinischer Versorgung. Wäre sie freiwillig, würden sich viele Leute eine Krankenversicherung gar nicht leisten und damit die Sicherheit aufgeben, in jedem Fall angemessen behandelt zu werden.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Das Obligatorium hat zur Folge, dass immer häufiger staatliche Prämienverbilligungen ausbezahlt werden müssen, weil sich immer mehr Leute die Prämien nicht mehr leisten können.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Behandlungskosten belaufen sich selbst bei mittelschweren Leiden rasch auf vier- bis fünfstelligen Beträge. Ohne eine Krankenversicherung kann schon eine mittelschwere Erkrankung für viele zum Armutsrisiko werden.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Das Obligatorium verpflichtet die Krankenkassen den vom Bund vorgeschriebenen Leistungskatalog zu bedienen. Ohne diese Verpflichtung könnten sie Versicherungsvarianten mit günstigeren Prämien anbieten.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nicht alle Menschen brauchen eine Krankenversicherung, welche alle möglichen Gesundheitsrisiken abdeckt. Deshalb sollte man nicht dazu gezwungen werden, für etwas zu bezahlen, das man gar nicht braucht.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Seitentotal Punkte

2.5 P von 5.0 P

Argumente	Pro	Kontra
Wie alle Versicherungen funktioniert auch die Krankenversicherung nach dem Solidaritätsprinzip, damit all jene, welche Leistungen benötigen, Hilfe bekommen. Ohne Obligatorium wäre die Solidarität zwischen Gesunden und Kranken gefährdet.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wenn jeder selbst entscheiden kann, ob er sich versichern lassen will oder nicht, steigert dies die Bereitschaft, auf teure und unnötige Behandlungen zu verzichten. Dies würde die Gesundheitskosten und damit auch die Prämien senken.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ohne Obligatorium könnten die Krankenkassen bestimmen, welche Leistungen sie zu welchem Preis versichern wollen. Dies würde den Wettbewerb unter den Anbietern und damit den Preisdruck fördern.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Eine umfassende medizinische Versorgung gehört zum Service Public und ist kein normales Handelsgut mit normalem Marktwert.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ohne Obligatorium würde keine umfassende und qualitativ hochstehende medizinische Versorgung für alle bereitgestellt. Dann gäbe es die Spitzenmedizin nur noch für Reiche.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

5b.

17.0 P.

Soll die Krankenkasse weiterhin obligatorisch sein? Oder soll das Obligatorium abgeschafft werden? Was meinen Sie?

Legen Sie Ihre Position in Form einer Stellungnahme dar und begründen Sie diese.

Bauen Sie mindestens zwei Pro- oder zwei Kontra-Argumente aus der Aufgabe 5a. in Ihren Text ein und beachten Sie die folgenden Bewertungskriterien.

Bewertungsschema «Stellungnahme»

		Mögliche Punkte	Erreichte Punkte
Inhalt			
Titel:	Inhaltlich präziser, aussagekräftiger Titel	1.0 P	
Einleitung:	Es wird kurz und bündig beschrieben, worum es im Text geht. (1 P) Sprachlich gut formuliert (1. Satz: Frage, Zitat, Aussage o.Ä.) (1 P)	2.0 P	
Argumente:	Der Hauptteil enthält zwei Argumente. Diese sind formal vollständig (1 Punkt pro Argument) und plausibel (1 Punkt pro Argument)	4.0 P	
Schluss:	Der Schluss enthält ein Fazit bzw. eine Entscheidung.	1.0 P	

Seitentotal Punkte

Aufbau / Struktur (Gliederung)			
Textgliederung:	Der Text ist äusserlich gegliedert in: Einleitung, Hauptteil, Schluss	1.0 P	
Innere Gliederung:	Der Aufbau ist logisch, die Bezüge verweisen auf die korrekten Referenzobjekte und die Verbindungen zwischen den Abschnitten sind stimmig. Die Mehrheit der Sätze ist aus Haupt und Nebensätzen gebildet.	2.0 P	
Wortschatz und Sprache			
Wortschatz:	Der Wortschatz ist angemessen vielfältig und präzise. Fachbegriffe werden korrekt angewendet.	2.0 P	
Grammatik:	Korrekte Grammatik (vgl. Referenzliste im Anschluss an diese Bewertungstabelle)	2.0 P	
Rechtschreibung:	Korrekte Rechtschreibung und Zeichensetzung. (vgl. Referenzliste im Anschluss an diese Bewertungstabelle)	2.0 P	
Umfang:			
	Weniger als 100 Wörter: Minus 1 Punkt	(-1.0 P)	
	Weniger als 50 Wörter: Minus 2 Punkte	(-2.0 P)	
	Maximum Punkte	17.0 P	

Referenzliste

	Anzahl Wörter							
	Anzahl Fehler	Durchschnitt pro Wörter	< 1 Fehler pro 50 Wörter	bis 1 Fehler pro 45 Wörter	bis 1 Fehler pro 40 Wörter	bis 1 Fehler pro 35 Wörter	> 1 Fehler pro 30 Wörter	
Korrekte grammatikalische Formen			2 □	1.5 □	1 □	0.5 □	0 □	
Korrekte Rechtschreibung und Zeichensetzung			2 □	1.5 □	1 □	0.5 □	0 □	

Seitentotal Punkte	
---------------------------	--

Lined area for writing answers, consisting of multiple horizontal lines.

Seitentotal Punkte

Grey rectangular box for entering the total score for this page.

Lined area for writing answers, consisting of multiple horizontal lines.

Total Punkte Gesamtprüfung _____

Seitentotal Punkte 