

Abschlussprüfung Winter 2014/15

6520

3

Gesundheitswesen

Kaufmann/Kauffrau
im Gesundheitswesen

34 Aufgaben
90 Minuten Prüfungszeit
100 Punkte

Bearbeitungshinweise

1. Bevor Sie mit der Bearbeitung der Aufgaben beginnen, prüfen Sie bitte, ob dieser Aufgabensatz die auf dem Deckblatt angegebene **Zahl von Aufgaben** enthält! Wenden Sie sich bei Unstimmigkeiten sofort an die Aufsicht! Reklamationen nach Schluss der Prüfung können nicht anerkannt werden.
2. Diesem Aufgabensatz liegt ein **Lösungsbogen** zur Eintragung der Lösungen bei. Füllen Sie als Erstes die **Kopfleiste** aus! Tragen Sie Ihren Namen, Vornamen sowie die IHK- und Prüflingsnummer ein! Verwenden Sie nur einen **Kugelschreiber**, drücken Sie dabei kräftig auf und schreiben Sie **deutlich**, da Ihnen bei unleserlichen Eintragungen Punkte verloren gehen! Beachten Sie, dass ausschließlich Ihre Eintragungen im Lösungsbogen **Grundlage der Bewertung** sind.
3. Verwenden Sie den Lösungsbogen **nicht als Schreibunterlage** und kontrollieren Sie vor dem Abgeben des Lösungsbogens, ob Ihre Eintragungen auf der Durchschrift deutlich erscheinen (auch in der Kopfleiste)!
4. Die Aufgaben können in **beliebiger Reihenfolge** gelöst werden. Bei zusammenhängenden Aufgaben mit gemeinsamer Situationsvorgabe sollten Sie sich jedoch an die vorgegebene Reihenfolge halten.
5. Die Lösungskästchen für die auf einer Seite abgedruckten Aufgaben sind auf dem Lösungsbogen jeweils in einer Zeile angeordnet. Tragen Sie in die Lösungskästchen die Kennziffern der **richtigen** Antworten bzw. bei **Offen-Antwort-Aufgaben** die Lösungen, zumeist Lösungsbeträge, ein! Bei **Zuordnungs- und Reihenfolgeaufgaben** empfiehlt es sich, die Lösungsziffern zunächst in die hierfür vorgesehenen Kästchen im Aufgabensatz und erst dann in den Lösungsbogen von links nach rechts in der richtigen Reihenfolge einzutragen!
6. Die **Anzahl** der **richtigen** Lösungsziffern erkennen Sie an der Zahl der vorgedruckten Lösungskästchen.
7. Eine bereits eingetragene Lösungsziffer, die Sie **ändern** wollen, streichen Sie bitte deutlich durch. Schreiben Sie die neue Lösungsziffer ausschließlich **unter** dieses Kästchen, niemals daneben oder darüber!
8. Als Hilfsmittel ist grundsätzlich ein **nicht programmierter**, netzunabhängiger **Taschenrechner** ohne Kommunikationsmöglichkeit mit Dritten zugelassen.
9. Für **Nebenrechnungen/Hilfsaufzeichnungen** können Sie die im Anschluss an die jeweiligen Aufgaben abgedruckten Rechenkästchen verwenden. Bewertet werden jedoch nur Ihre Eintragungen auf dem Lösungsbogen.

Bearbeiten Sie die Aufgaben, indem Sie die Kennziffern der richtigen Antworten, entsprechend den Bearbeitungshinweisen auf dem Deckblatt, in die Kästchen auf dem Lösungsbogen eintragen! Bei Offen-Antwort-Aufgaben (z. B. Rechenaufgaben) tragen Sie das Ergebnis in die Kästchen auf dem Lösungsbogen ein!

Sie sind Mitarbeiter/-in der Medical GmbH (siehe Unternehmensbeschreibung!), auf die sich die nachfolgenden Aufgaben überwiegend beziehen.

Beschreibung des Unternehmens

Name, Geschäftssitz	Medical GmbH Virchowstraße 12 10000 Berlin	
Dienstleistungen	<ul style="list-style-type: none"> - stationäre Versorgung - ambulante Versorgung - Rehabilitation - Pflege - Ausbildungsstätten 	
Ausstattung	Bettenanzahl: 450 Akutbetten 250 Rehabetten 100 Pflegepatienten ambulante Versorgung Medizinische Geräte Einrichtung für Diagnostik und Therapie Wirtschaft- und Versorgungsbereich Insgesamt 30 Auszubildende	600 Mitarbeiter 150 Mitarbeiter 80 Mitarbeiter 60 Mitarbeiter
Leistungsangebot für	<ul style="list-style-type: none"> - gesetzlich Versicherte - privat Versicherte - Versicherte sonstiger Kostenträger - Versicherte von Rentenversicherungen 	

1. Aufgabe

Sie haben sich über Aufgaben und Rollen der Kassenärztlichen Vereinigung und der Ärztekammer im Gesundheitswesen informiert. Geben Sie an, welche 2 Informationen korrekt sind!

1. Alle Vertragsärzte (Kassenärzte) sind Pflichtmitglieder der Kassenärztlichen Vereinigung.
2. Die Kassenärztliche Vereinigung vertritt die wirtschaftlichen Interessen der Vertragsärzte gegenüber den Versicherten der Gesetzlichen Krankenversicherungen.
3. Jeder Arzt ist Pflichtmitglied der Ärztekammer.
4. Die Kassenärztliche Vereinigung überwacht die Berufsausübung der Ärzte und bietet Möglichkeiten zur Weiterbildung z. B. zum Facharzt.
5. Beide Institutionen sind öffentliche Stiftungen und übernehmen damit im staatlichen Auftrag öffentliche Aufgaben.
6. Der Sicherstellungsauftrag beinhaltet die Pflicht der Kassenärztlichen Vereinigung, die Versorgung der gesetzlich Versicherten im Bereich der stationären Versorgung zu gewährleisten.

2. Aufgabe

Die Pflegeversicherung hat die Aufgabe, Pflegebedürftigen Hilfe zu leisten, die aufgrund der Schwere der Pflegebedürftigkeit auf solidarische Unterstützung angewiesen sind. Die Leistungen der Pflegeversicherung umfassen Dienst-, Sach- und Geldleistungen. Prüfen Sie, welche 3 Aufgaben dem Medizinischen Dienst der Krankenversicherungen in diesem Zusammenhang zukommen!

1. Der Medizinische Dienst der Krankenversicherungen prüft, ob die pflegebedürftige Person ausreichend lange Beiträge in die Pflegeversicherung eingezahlt hat, um einen Anspruch auf Leistungen aus der Versicherung zu haben.
2. Der Medizinische Dienst der Krankenversicherungen prüft, ob die Voraussetzungen für eine Pflegebedürftigkeit vorliegen.
3. Der Medizinische Dienst der Krankenversicherungen hat den Versicherten in seinem Wohn-Bereich zu untersuchen. Verweigert der Versicherte dies, kann die Pflegekasse die beantragten Leistungen verweigern.
4. Der Medizinische Dienst der Krankenversicherungen legt gemeinsam mit dem Versicherten und dessen Angehörigen die Pflegestufe fest.
5. Der Medizinische Dienst der Krankenversicherungen prüft im Auftrag der Pflegekassen, welche Stufe der Pflegebedürftigkeit vorliegt und in welchem Umfang Maßnahmen zur Beseitigung, Minderung oder Verhütung einer Verschlimmerung der Pflegebedürftigkeit geeignet, notwendig und zumutbar sind.
6. Der Medizinische Dienst der Krankenversicherungen legt gemeinsam mit der Krankenkasse und den Versicherten die Pflegestufe fest.
7. Der Medizinische Dienst der Krankenversicherungen legt in Zusammenarbeit mit den Krankenkassen und dem Hausarzt die Pflegebedürftigkeit fest.

3. Aufgabe

Die Medical GmbH plant, ihren Geschäftsbereich um eine Tagespflegeeinrichtung gemäß § 41 SGB XI (siehe abgebildeten Auszug) zu erweitern. Stellen Sie fest, wie die Aufgaben und Funktionen einer Tagespflegeeinrichtung korrekt beschrieben werden können!

1. Tagespflegeeinrichtungen betreuen die Pflegebedürftigen an einem Tag in der Woche.
2. Tagespflegeeinrichtungen übernehmen die Pflege tagsüber; die Beförderung des Pflegebedürftigen von der Wohnung zur Tagespflegeeinrichtung muss jedoch vom Pflegebedürftigen selbst sichergestellt werden.
3. Tagespflegeeinrichtungen sind vollstationäre Einrichtungen, deren Leistungen der Pflegebedürftige an maximal 28 Tagen im Jahr in Anspruch nehmen kann.
4. Tagespflegeeinrichtungen übernehmen die Pflege nur tagsüber einschließlich der notwendigen Beförderung des Pflegebedürftigen von der Wohnung zur Tagespflegeeinrichtung.
5. Tagespflegeeinrichtungen sind nur für Patienten mit speziellen Krankheitsbildern (z. B. Apalliker, Demenzkranke ...) konzipiert.

SGB XI § 41 Tagespflege und Nachtpflege

(1) Pflegebedürftige haben Anspruch auf teilstationäre Pflege in Einrichtungen der Tages- oder Nachtpflege, wenn häusliche Pflege nicht in ausreichendem Umfang sichergestellt werden kann oder wenn dies zur Ergänzung oder Stärkung der häuslichen Pflege erforderlich ist. Die teilstationäre Pflege umfasst auch die notwendige Beförderung des Pflegebedürftigen von der Wohnung zur Einrichtung der Tagespflege oder der Nachtpflege und zurück.

4. Aufgabe

Prüfen Sie, welche 2 medizinischen Leistungspositionen **nicht** zu den Früherkennungs- und Vorsorgeuntersuchungen gehören, die von den gesetzlichen Krankenkassen getragen werden!

1. Früherkennung von Krebs
2. Gesundheits-Check-up
3. Zahnvorsorge-Untersuchung
4. Professionelle Zahnreinigung
5. Vorbeugende Impfung für Urlaubsreise
6. Schwangerschafts-Vorsorgeuntersuchung
7. Kinder und Jugenduntersuchungen

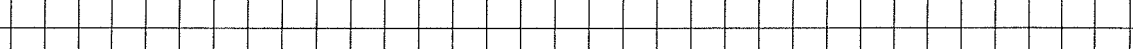
Situation zur 5. bis 8. Aufgabe

Herr Schein ist 68 Jahre alt, alleinstehender Rentner und seit Jahren mit einer Hüftgelenksarthrose in fachärztlicher Behandlung. Auf Grund eines Diabetes Mellitus ist er chronisch erkrankt. Alle ambulanten Krankenhausbehandlungen an seinem Wohnort sind ausgeschöpft. Nach einer stationären Krankenhausbehandlung und einer ambulanten Rehabilitationsbehandlung, die nicht den gewünschten Erfolg brachten, stellt sein behandelnder Arzt einen Antrag auf eine stationäre Rehabilitationsmaßnahme bei der gesetzlichen Krankenkasse. Die Höhe seiner monatlichen Bruttorente (Bruttoeinnahme zum Lebensunterhalt) beträgt 1.368,80 €, wovon er 1.167,50 € ausbezahlt bekommt.

5. Aufgabe

Die Hüftgelenksarthrose erfordert einen operativen Eingriff während eines vollständigen Aufenthalts im orthopädischen Akutklinikum der Medical GmbH. Die Aufnahme zu dieser Behandlung erfolgt am 24. April, die Entlassung am 10. Mai 2014.

Stellen Sie fest, wie hoch die von Herrn Schein zu leistende gesetzliche Zuzahlung in € für die vollstationäre Krankenhausbehandlung ist!



6. Aufgabe

Die gesetzliche Krankenkasse von Herrn Schein bewilligt ihm im unmittelbaren Anschluss an seine Krankenhausbehandlung eine Rehabilitationsbehandlung in der stationären Rehabilitationseinrichtung der Medical GmbH. Die Maßnahme verläuft vom 22. Mai bis 07. Juni 2014.

Stellen Sie an Hand der beigefügten Rechtsgrundlage fest, wie hoch der Betrag in € ist, den Herr Schein zu leisten hat!

Auszug aus dem Sozialgesetzbuch V (SGB V)

§ 40 SGB V Leistungen zur medizinischen Rehabilitation

(6) Versicherte, die das achtzehnte Lebensjahr vollendet haben und eine Leistung nach Absatz 1 oder 2 in Anspruch nehmen, deren unmittelbarer Anschluss an eine Krankenhausbehandlung medizinisch notwendig ist (Anschlussrehabilitation), zahlen den sich nach § 61 Satz 2 ergebenden Betrag für längstens 28 Tage je Kalenderjahr an die Einrichtung; als unmittelbar gilt der Anschluss auch, wenn die Maßnahme innerhalb von 14 Tagen beginnt, ... Die innerhalb des Kalenderjahres bereits an einen Träger der gesetzlichen Rentenversicherung geleistete kalendertägliche Zahlung nach § 32 Abs. 1 Satz 2 des Sechsten Buches sowie die nach § 39 Abs. 4 geleistete Zahlung sind auf die Zahlung nach Satz 1 anzurechnen. ...

[illegible]

7. Aufgabe

Herr Schein wurde aufgrund einer schlechten Wundheilung ambulant im MVZ der Medical GmbH behandelt. Im Zusammenhang mit dieser Behandlung erhielt er vom Arzt eine ärztliche Verordnung für zwei Medikamente (siehe abgebildete Tabelle!). Die ärztliche Verordnung und die Abgabe durch die Apotheke erfolgen am 6. Juli 2014.

Ermitteln Sie anhand der beigefügten Rechtsgrundlage (siehe Abbildung), wie viel € die von Herrn Schein zu leistende gesetzliche Zuzahlung für diese Medikamente insgesamt beträgt!

Auszug aus dem Sozialgesetzbuch V (SGB V)

§ 61 SGB V Zuzahlungen

Zuzahlungen, die Versicherte zu leisten haben, betragen 10 vom Hundert des Abgabepreises, mindestens jedoch 5 Euro und höchstens 10 €; allerdings jeweils nicht mehr als die Kosten des Mittels. Als Zuzahlungen zu stationären Maßnahmen werden je Kalendertag 10 € erhoben. Bei Heilmitteln und häuslicher Krankenpflege beträgt die Zuzahlung 10 vom Hundert der Kosten sowie 10 € je Verordnung...

Medikamente	Abgabepreis
A	63,00 €
B	78,00 €

8. Aufgabe

Herr Schein hat im Kalenderjahr 2014 Zuzahlungen für seine stationäre Krankenhausbehandlung, seine stationäre Rehabilitationsmaßnahme sowie für Medikamente bezahlt. Ende 2014 sucht er seine Krankenkasse auf und bittet um Überprüfung, ob ihn ggf. zu viel gezahlte Zuzahlungen erstattet werden können.

Berechnen Sie anhand der beigefügten Rechtsgrundlage die für das Kalenderjahr 2014 geltende Belastungsgrenze von Herrn Schein in €!

Auszug aus dem Sozialgesetzbuch V (SGB V)

§ 62 Belastungsgrenze

(1) Versicherte haben während jedes Kalenderjahres nur Zuzahlungen bis zur Belastungsgrenze zu leisten; ...

Die Belastungsgrenze beträgt 2 vom Hundert der jährlichen Bruttoeinnahmen zum Lebensunterhalt; für chronisch Kranke, die wegen derselben schwerwiegenden Krankheit in Dauerbehandlung sind, beträgt sie 1 von Hundert der jährlichen Bruttoeinnahmen zum Lebensunterhalt.

9. Aufgabe

Im Rahmen der „integrierten Versorgung“ (IV) sollen Patienten effektiver behandelt werden können. Geben Sie an, welche Beschreibung bezüglich der „IV“ korrekt ist!

1. Die „IV“ soll verbesserte interne Abläufe in einer großen Arztpraxis sicherstellen.
2. Im Zusammenhang mit der „IV“ kommt es zu einer bessern Verknüpfung der medizinischen Lieferanten des Krankenhauses.
3. Der Begriff „IV“ steht für eine Vernetzung zwischen den einzelnen medizinischen Versorgungssektoren.
4. Die „IV“ ist eine Spezialdisziplin der Chirurgie und beschreibt einen komplizierten Eingriff, der durch verschiedene Ärzte interdisziplinär durchgeführt wird.
5. Der niedergelassene Hausarzt kann sich am System der „Integrierten Versorgung“ nicht beteiligen.

10. Aufgabe

Die Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherungen lassen sich nach dem SGB V in mehrere Leistungsarten einteilen. Ordnen Sie zu, indem Sie die Kennziffern von 3 der insgesamt 6 Leistungen in die Kästchen neben den Leistungsarten eintragen! Übertragen Sie anschließend Ihre senkrecht angeordneten Lösungsziffern in dieser Reihenfolge von links nach rechts in den Lösungsbogen!

Leistungen

1. Krebsvorsorgeuntersuchung
2. Operativer Eingriff
3. Übergangsgeld
4. Stationäre Entbindung
5. Zahnärztliche Individualprophylaxe
6. Krankenrücktransport aus dem Ausland

Leistungsarten

Krankenbehandlung

Leistungen zur Früherkennung von Krankheiten

Leistungen zur Verhütung von Krankheiten

11. Aufgabe

Stellen Sie fest, welche Regelung in Bezug auf die gesetzliche Krankenversicherungspflicht richtig ist!

1. Jeder Arbeitnehmer hat das Recht zu entscheiden, ob er der gesetzlichen Krankenversicherung beitrifft oder nicht.
2. Der Arbeitgeber muss die gesetzlich krankenversicherungspflichtigen Mitarbeiter zur gesetzlichen Krankenversicherung anmelden.
3. Die Höhe des Arbeitsverdienstes spielt keine Rolle bei der gesetzlichen Krankenversicherungspflicht.
4. Alle gesetzlich krankenversicherungspflichtigen Mitarbeiter haben die Wahl, sich statt bei einer gesetzlichen Krankenversicherung bei einer privaten Krankenversicherung zu versichern.
5. Ein gesetzlich krankenversicherungspflichtiger Mitarbeiter kann verlangen, dass er bei seiner berufstätigen Ehefrau, die ebenfalls gesetzlich krankenversicherungspflichtig ist, mitversichert wird.

12. Aufgabe

Entscheiden Sie, wie sich eine Reduzierung des Rentenversicherungsbeitrages auf die Personalkosten der Medical GmbH auswirkt!

1. Sie hat keine Auswirkung, denn es reduziert sich nur der Arbeitnehmeranteil.
2. Wenn sich Beiträge zur Rentenversicherung reduzieren, wird automatisch die Beitragsbemessungsgrenze vermindert, damit die Gesamtbelastung gleich bleibt.
3. Da die Medical GmbH die Hälfte der Beiträge zur Rentenversicherung bis zur Beitragsbemessungsgrenze in der Rentenversicherung trägt, reduzieren sich die Personalnebenkosten.
4. Da die Beiträge an die Nettolohnentwicklung gekoppelt sind, werden Senkungen der Rentenversicherungsbeiträge durch höhere Löhne wieder aufgefangen.
5. Wenn sich die Beiträge zur Rentenversicherung vermindern wird die Beitragsbemessungsgrenze automatisch gesenkt, damit die Lohnnebenkostenbelastung für die Unternehmen gleich bleibt.

13. Aufgabe

Es hat zum 01.01.2013 wesentliche Änderungen bei der geringfügigen Beschäftigung gegeben. Geben Sie an, was sich zur bisherigen Regelung geändert hat (2 Nennungen)!

1. Um alle Leistungen der Rentenversicherung zu erhalten, müssen Minijobber zum pauschalen Rentenversicherungsbeitrag des Arbeitgebers einen Eigenbeitrag zahlen.
2. Minijobber können sich zeitlich befristet von der Rentenversicherungspflicht befreien lassen.
3. Die Geringfügigkeitsgrenze für Minijobber ist von 400,00 € auf 450,00 € gestiegen.
4. Minijobber müssen den halben Rentenversicherungsbeitrag bezahlen.
5. Minijobber haben auch ohne eigenen Beitragsleistungen den vollen Leistungsanspruch der Rentenversicherung.
6. Rehalleistungen für Minijobber sind auch bei eigenen Beitragsleistungen ausgeschlossen.

14. Aufgabe

Prüfen Sie, ob die Krankenkassen verpflichtet sind, gegenüber den Versicherten Auskünfte zu erteilen!

1. Nein, der Versicherte hat mit dem Abschluss eines Versicherungsvertrages mit der Krankenkasse diese Ansprüche an die Krankenkasse abgetreten.
2. Ja, auf Antrag unterrichten die Krankenkassen ihre Versicherten über die jeweils im letzten Geschäftsjahr in Anspruch genommenen Leistungen und deren Kosten.
3. Ja, die Patienten haben aber lediglich Anspruch auf Unterrichtung über Leistungen, die von niedergelassenen Ärzten und Zahnärzten erbracht wurden. Die Auskunftspflicht umfasst nicht die im Krankenhaus erbrachten Leistungen.
4. Nein, ausschließlich niedergelassenen Ärzte und Zahnärzte müssen den Patienten die angeforderten Auskünfte gebührenfrei zur Verfügung stellen.
5. Nein, niedergelassene Ärzte und Zahnärzte dürfen keine gesonderten Aufwandsentschädigungen für Auskünfte in Rechnung stellen.

15. Aufgabe

Bringen Sie die folgenden Schritte bei der Erbringung von Leistungen der gesetzlichen Pflegeversicherung bei häuslicher Pflege (§ 36 SGB XI) durch einen ambulanten Pflegedienst in die richtige Reihenfolge, indem Sie die Ziffern 1 bis 5 in die Kästchen neben den Schritten eintragen! Übertragen Sie anschließend Ihre senkrecht angeordneten Lösungsziffern in dieser Reihenfolge von links nach rechts in den Lösungsbogen!

Es wird ein schriftlicher Pflegevertrag zwischen dem Ambulanten Pflegedienst und dem Kunden abgeschlossen.

Der Kunde bestätigt schriftlich die Leistungserbringung durch den Ambulanten Dienst.

Der Ambulante Pflegedienst erbringt die Leistung entsprechend dem abgeschlossenen Pflegevertrag.

Der Kunde holt sich Angebote von mehreren Ambulanten Pflegediensten ein.

Der Ambulante Dienst reicht die Rechnung sowie die Leistungsbestätigung bei der Pflegekasse ein, bei welcher der Kunde versichert ist.

16. Aufgabe

Prüfen Sie, welche 2 Tätigkeiten **nicht** zum Tätigkeitsgebiet einer Stationsleitung gehören!

1. Personal- und Einsatzplanung für die Station
2. Motivierung durch adäquate Mitarbeiterführung
3. Erstellen von Diätplänen für Patienten
4. Organisation der fach- und patientengerechten Pflege
5. betriebswirtschaftliche Zusammenhänge erkennen und auf der Station umsetzen
6. Festlegen eines Bestrahlungsplanes für die Patienten
7. Organisation der Essensausgabe für Diätpatienten

21. Aufgabe

Immer häufiger werden von den Leistungserbringern zusätzliche Untersuchungen oder Behandlungen angeboten, die nicht zu den Leistungen der Krankenkassen gehören. Prüfen Sie, welche Aussage zu den individuellen Gesundheitsleistungen (IGeL) **falsch** ist!


1. Das bestehende Leistungsangebot der gesetzlichen Krankenversicherung deckt nicht alle medizinisch notwendigen Untersuchungs- und Behandlungsmethoden ab.
2. Es handelt sich immer um zusätzliche Gesundheitsleistungen auf Wunsch des Versicherten.
3. Zusätzliche Gesundheitsleistungen erhöhen die Einnahmen der Leistungserbringer.
4. Der diagnostische und therapeutische Nutzen der zusätzlichen Gesundheitsleistungen ist nicht vom gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) nachgewiesen.
5. Zusätzliche Gesundheitsleistungen müssen vom Versicherten getragen werden.

22. Aufgabe

Die Medical GmbH plant eine neue vollstationäre Altenpflegeeinrichtung. Sie haben die Aufgabe, im Rahmen der zukünftigen Personalplanung den Bedarf an examinierten Fachkräften anhand der vorgeschriebenen Personalschlüssel (siehe Tabelle) zu berechnen. Die Einrichtung ist auf 50 Bewohner ausgelegt (Grundlage Ihrer Rechnung!) **Die Quote der examinierten Kräfte muss mindestens 50 % betragen.**

Ermitteln Sie, wie hoch die Anzahl der Pflegefachkräfte unter Berücksichtigung der Quote in der geplanten Einrichtung sein muss (Hinweis zur Berechnung: Zwischenergebnisse, die Sie zur Ermittlung des Endergebnisses verwenden, sind auf 2 Stellen hinter dem Komma zu runden.)!

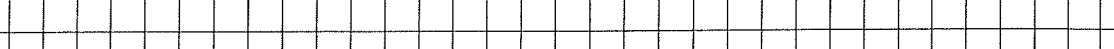
Pflegestufe	Personalschlüssel (Pflegermitarbeiter : Bewohner)	Plätze
Ohne Pflegestufe	1 : 13,36	5
Stufe 1	1 : 4,00	20
Stufe 2	1 : 2,67	20
Stufe 3	1 : 2,00	5



23. Aufgabe

Die Reha-Einrichtung der Medical GmbH rechnet für Patienten der Deutschen Rentenversicherung nach Pfl egetagen ab. Der Patient hat einen psychosomatische Reha vom 20.11. bis 11.12. und anschließend eine Verlängerung von 5 Tagen bis zum 16.12. erhalten. Der Tagespflegesatz für die stationäre Reha beträgt 140,00 €. Der An- und Abreisetag zählt als ein Pfl egetag.

Ermitteln Sie, welcher Beitrag in € dem Kostenträger (Deutsche Rentenversicherung) für die Reha Maßnahmen in Rechnung zu stellen ist!



24. Aufgabe

Stellen Sie fest, welches der angegebenen Krankenhäuser **nicht** in den Anwendungsbereich des Krankenhausfinanzierungsgesetzes (KHG) fällt!

1. Krankenhäuser der Berufsgenossenschaft
2. Psychiatrische Klinik
3. Psychosomatische Klinik
4. Pädiatrische Krankenhäuser
5. Orthopädische Fachklinik

25. Aufgabe

Stellen Sie fest, in welchem Fall es sich um Investitionskosten gemäß des Krankenhausfinanzierungsgesetzes (KHG) handelt!

1. Reparaturkosten eines Fahrstuhles
2. Anbau eines Gebäudes zur Erweiterung der urologischen Klinik
3. Kontrastmittel für die Angiografie
4. Grundstückserschließungskosten
5. Personalkosten des Anlagenbuchhalters

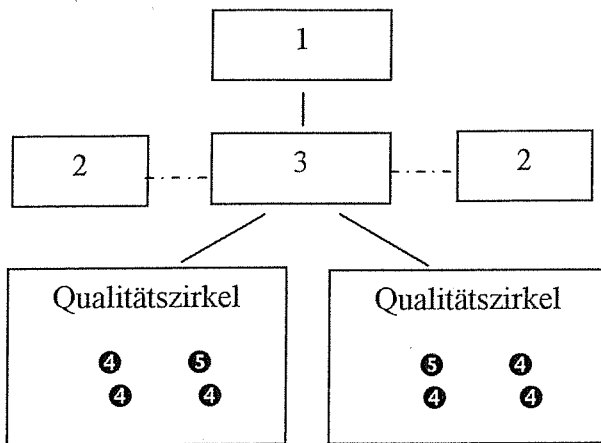
Situation zur 26. bis 34. Aufgabe

Auf Grundlage des § 135a SGB V sind alle zugelassenen Krankenhäuser und stationäre Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen verpflichtet, ein internes Qualitätsmanagement einzuführen und weiterzuentwickeln. Zur Durchführung dieser Aufgabe hat sich die Medical GmbH zur Einführung eines Qualitätszirkelsystems (QM-Systems) entschlossen.

26. Aufgabe

In dem abgebildeten Schaubild ist die Aufbauorganisation des Qualitätszirkelsystems der Medical GmbH dargestellt. Die Kennziffern innerhalb des Schaubildes bezeichnen bestimmte Elemente des Qualitätszirkelsystems. Ordnen Sie zu, indem Sie die 5 Kennziffern in der Abbildung in die Kästchen neben den 5 entsprechenden Elementen des Qualitätszirkelsystems eintragen! Übertragen Sie anschließend Ihre senkrecht angeordneten Lösungsziffern in dieser Reihenfolge von links nach rechts in den Lösungsbogen!

Schaubild Organisation von Qualitätszirkeln



Elemente des Qualitätszirkelsystems

- Moderator
- Experte
- Steuerungsteam
- Teilnehmer
- Koordination

27. Aufgabe

Nachfolgend sind Ziele eines Gesundheitsbetriebes aufgeführt. Beurteilen Sie, welche 2 Ziele im Qualitätsmanagement einer Klinik Basisziele darstellen!

1. Einsparung von Personal
2. Kurzfristige Steigerung des Umsatzes
3. Optimierung von Behandlungsprozessen
4. Schaffung flacher Hierarchien
5. Konsequente Patientenorientierung
6. Kurzfristige Kostenreduzierung

28. Aufgabe

Ein Dokumentationsinstrument des Qualitätsmanagements wird wie folgt beschrieben:

„Es stellt die Gebrauchsanweisung eines Betriebes dar, erleichtert die Einarbeitung neuer Mitarbeiter, dient der Außendarstellung und der externen und internen Kontrolle“

Entscheiden Sie, welches Dokumentationsinstrument beschrieben wird!

1. Verfahrensanweisung
2. Zertifizierungsurkunde
3. Arbeitsanweisung
4. Check-Liste
5. QM-Handbuch
6. Flow-Chart

29. Aufgabe

Der nachfolgende Text stellt eine Beschreibung des QM-Handbuchs dar, in dem aber einige Textstellen (Begriffe) fehlen. Die fehlenden Begriffe sind durch Kennziffern bezeichnet.

Ein QM-Handbuch sollte eine an den _____1_____ des eigenen Betriebes angepasste _____2_____ Gestaltung besitzen. Es sollte dabei _____3_____ sein, damit die sich ständig ergebenden _____4_____ bzw. Verbesserungen _____5_____ eingearbeitet werden können. Dabei sollten die einzelnen Inhalte übersichtlich geordnet sein, damit benötigte Informationen schnell und unkompliziert gefunden werden.

Ordnen Sie zu, indem Sie die jeweils zutreffenden 5 Kennziffern in die Kästchen neben den 5 Begriffen eintragen! Übertragen Sie anschließend Ihre senkrecht angeordneten Lösungsziffern in dieser Reihenfolge von links nach rechts in den Lösungsbogen!

Begriffe

flexibel

zeitnah

Bedürfnisse

Veränderungen

individuelle

30. Aufgabe

Bisher wurde das QM-Handbuch in „Papierform“ geführt. Sie halten dies für rückständig und befürworten eine Dateiform. In einem Anbieterprospekt werden die folgende Punkte als Vorteile eines elektronischen QM-Handbuches aufgezählt. Von den dargestellten Vorteilen ist jedoch einer kritisch zu sehen, weil fraglich. Entscheiden Sie, welcher Vorteil **kritisch** zu sehen ist!

1. Änderungen sind leichter durchzuführen.
2. Ohne großen Aufwand zu aktualisieren.
3. Technisch gleichzeitig von mehreren Mitarbeitern nutzbar.
4. Größere Anschaulichkeit, z. B. können Grafiken leichter eingebunden werden.
5. Höhere Datensicherheit ist automatisch gegeben.

31. Aufgabe

Das Qualitätsmanagement der Medical GmbH erfordert oftmals schnelle Entscheidungsprozesse; es müssen aber auch strategische Entscheidungen getroffen werden. Prüfen Sie, welche Entscheidung und Handlung eine strategische Entscheidung darstellt!

1. Die Gebäudeverwaltung managt die Einrichtungen und Gebäude der Medical GmbH.
2. Im Rahmen des Fortbildungsmanagement werden die Kompetenzen des Personals ermittelt.
3. Die materielle und personelle Organisation der Medical GmbH wird aufgrund der Patientenerwartungen und Patientenentwicklung langfristig ausgerichtet.
4. Patientenbeziehungen werden, auch unter Einbeziehung des Beschwerdemanagements, gemanagt und vertieft.
5. Die Geschäftsleitung ruft aufgrund von Hygienevorfällen eine Krisensitzung ein.

32. Aufgabe

Die Ermittlung des Ist-Zustandes zählt auch zu den Aufgaben des Qualitätsmanagements der Medical GmbH. Dabei werden interne und externe Informationen zur Erfassung des Ist-Zustandes einbezogen. Prüfen Sie, welche 2 Informationsarten zu den internen Informationen zählen!

1. Informationen aus dem Intranet der Medical GmbH
2. Befragung von einweisenden Ärzten
3. Informationen aus Mitarbeiterbefragungen
4. Befragung von Lieferanten der Medical GmbH
5. Informationen aus dem Internet
6. Auswertung von Presseberichten

33. Aufgabe

Bei der Medical GmbH wird eine Wiederholungs-Zertifizierung vorbereitet. Der QM-Steuerkreis, in dem Sie mitarbeiten, legt die dafür notwendigen Arbeitsschritte fest. Bringen Sie die folgenden Arbeitsschritte in die richtige Reihenfolge, indem Sie die Ziffern 1 bis 6 in die Kästchen neben den Arbeitsschritten eintragen! Übertragen Sie anschließend Ihre senkrecht angeordneten Lösungsziffern in dieser Reihenfolge von links nach rechts in den Lösungsbogen!

Erstellen des Basisplanes „Vorbereitende Maßnahmen für die Zertifizierung“

Umsetzung der Selbstbewertungsergebnisse

Durchführung der Selbstbewertung

Zertifizierung

Auswertung der Selbstbewertung und Dokumentation

Planung und Vorbereitung der Zertifizierung

34. Aufgabe

Ein funktionierendes QM-System gilt als wichtige Grundlage für die Positionierung am Gesundheitsmarkt. Prüfen Sie, welche **2** Aspekte dieses jedoch **nicht** ersetzen kann!

1. Abläufe optimieren
2. Kundenzufriedenheit verbessern
3. Fehlende Entscheidungsfähigkeit und Führungsschwäche von Führungskräften
4. Frühzeitiges Erfassen von Problemen
5. Image der Klinik verbessern
6. Strategische Unternehmensziele vorgeben

PRÜFUNGSZEIT - NICHT BESTANDTEIL DER PRÜFUNG!

Wie beurteilen Sie nach der Bearbeitung der Aufgaben die zur Verfügung stehende Prüfungszeit?

1. Sie hätte kürzer sein können.
2. Sie war angemessen.
3. Sie hätte länger sein müssen.

[illegible]

Familienname, Vorname (bitte durch eine Leerspalte trennen)									
---	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Prüflingsnummer

Sp. 10 - 14

Aufgabe Nr. 1 <input type="text"/> <input type="text"/> 2 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Seite 2		Sp. 15-19
Aufgabe Nr. 3 <input type="text"/> 4 <input type="text"/> <input type="text"/> Seite 3		Sp. 20-22
Aufgabe Nr. 5 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 6 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 7 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Seite 4	Prüfwert 9	Sp. 23-37
Aufgabe Nr. 8 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 9 <input type="text"/> 10 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 11 <input type="text"/> Seite 5		Sp. 38-47
Aufgabe Nr. 12 <input type="text"/> 13 <input type="text"/> <input type="text"/> 14 <input type="text"/> 15 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 16 <input type="text"/> <input type="text"/> Seite 6		Sp. 48-58
Aufgabe Nr. 17 <input type="text"/> 18 <input type="text"/> 19 <input type="text"/> 20 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Seite 7	Prüfwert 9	Sp. 59-68
Aufgabe Nr. 21 <input type="text"/> 22 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 23 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 24 <input type="text"/> Seite 8		Sp. 69-79
Aufgabe Nr. 25 <input type="text"/> 26 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 27 <input type="text"/> <input type="text"/> 28 <input type="text"/> Seite 9		Sp. 80-88
Aufgabe Nr. 29 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 30 <input type="text"/> 31 <input type="text"/> 32 <input type="text"/> <input type="text"/> Seite 10		Sp. 89-97
Aufgabe Nr. 33 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 34 <input type="text"/> <input type="text"/> Seite 11	Prüfungszeit 22 <input type="text"/>	Prüfwert 9 Sp. 98-107