

# Abschlussprüfung Sommer 2018

## 6520

# 3

Gesundheitswesen

Kaufmann im Gesundheitswesen  
Kauffrau im Gesundheitswesen

35 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 **Anzahl 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 einzutragen. Sie sind dann von links nach rechts in der richtigen Reihenfolge in den Lösungsbogen zu übertragen!
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. Zur Lösung der Rechenaufgaben darf ein **nicht programmierter**, netzunabhängiger **Taschenrechner** ohne Kommunikationsmöglichkeit mit Dritten verwendet werden.
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.

### Unternehmensbeschreibung

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

### 1. Aufgabe

Prüfen Sie, welches Krankenhaus zu den privaten Trägern gezählt wird!

1. Rhönkliniken AG
2. Städtische Kliniken Wolfsburg
3. Evangelisches Krankenhaus Niederberg
4. Medizinische Klinik der Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg
5. Bezirksklinikum Kutzberg

### 2. Aufgabe

Im System der sozialen Sicherung werden drei Gestaltungsprinzipien unterschieden. Ordnen Sie zu, indem Sie die Kennziffern der jeweils zutreffenden 3 Gestaltungsprinzipien in die Kästchen neben den 7 Leistungen eintragen! Übertragen Sie anschließend Ihre senkrecht angeordneten Lösungsziffern in dieser Reihenfolge von links nach rechts in den Lösungsbogen!

#### Gestaltungsprinzipien

1. Versicherungsprinzip
2. Versorgungsprinzip
3. Fürsorgeprinzip

#### Leistungen

- Sozialhilfe
- Entschädigung von Kriegsopfern
- Grundsicherung
- Gesetzliche Krankenversicherung
- Gesetzliche Rentenversicherung
- Wohngeld
- Kindergeld

### 3. Aufgabe

In der Medical GmbH kommen in unterschiedlichen Therapiebereichen verschiedene Leistungsarten zum Einsatz. Ordnen Sie zu, indem Sie die Kennziffern der jeweils zutreffenden 2 Leistungsarten in die Kästchen neben den 7 Leistungen eintragen! Übertragen Sie anschließend Ihre senkrecht angeordneten Lösungsziffern in dieser Reihenfolge von links nach rechts in den Lösungsbogen!

#### Leistungsarten

1. Heilmittel
2. Hilfsmittel

#### Leistungen

- Podologische Behandlung
- Hörgeräteverordnung
- Kontaktlinsenversorgung
- Massage
- Logopädische Behandlung
- Inhalation
- Versorgung mit Prothesen

### Situation zur 4. bis 6. Aufgabe

Die Prävention ist eine wesentliche Aufgabe der Gesundheitspolitik. Sowohl von Seiten der Krankenkassen als auch von Unternehmen werden Präventionsmaßnahmen angeboten.

### 4. Aufgabe

Geben Sie an, welche Leistung eine Maßnahme der primären Prävention darstellt!

1. Physiotherapie nach einem Bandscheibenvorfall
2. Zusatzbeitragszahlung an die gesetzliche Krankenversicherung
3. Insulingabe an einen Diabetes-Patienten
4. Reha-Aufenthalt nach einem Arbeitsunfall
5. Influenza-Impfung

### 5. Aufgabe

Es besteht ein Zusammenhang zwischen Präventionsmaßnahmen und krankheitsbedingten Fehlzeiten. Stellen Sie in diesem Zusammenhang fest, welche Aussage für krankheitsbedingte Fehlzeiten **nicht** zutrifft!

1. Krankheitsbedingte Fehlzeiten von Mitarbeitern bewirken einen Verlust an Produktivität für die Betriebe.
2. Krankheitsbedingte Fehlzeiten von Mitarbeitern verursachen hohe Ausgaben der gesetzlichen Krankenversicherungen. Es besteht die Gefahr der Beitragserhöhung der Sozialversicherung.
3. Krankheitsbedingte Fehlzeiten von Mitarbeitern bewirken eine unmittelbare Erhöhung der Fluktuationsrate.
4. Krankheitsbedingte Fehlzeiten von Mitarbeitern können durch die Früherkennung von symptomlosen Krankheitsvor- und -frühstadien gesenkt werden.
5. Bei krankheitsbedingten Fehlzeiten von Mitarbeitern wird das Entgelt gemäß Entgeltfortzahlungsgesetz bis zu sechs Wochen vom Arbeitgeber gezahlt.

### 6. Aufgabe

Geben Sie an, aus welchem Buch des Sozialgesetzbuches (SGB) der folgende Auszug entnommen ist!

Die Krankenkasse soll in der Satzung Leistungen zur primären Prävention vorsehen... Leistungen zur Primärprävention sollen den allgemeinen Gesundheitszustand verbessern und insbesondere einen Beitrag zur Verminderung sozial bedingter Ungleichheit von Gesundheitschancen erbringen...

1. SGB III
2. SGB V
3. SGB VI
4. SGB VII
5. SGB XI

## 7. Aufgabe

Ein wichtiger Pfeiler der sozialen Sicherung in der Bundesrepublik Deutschland ist die Sozialversicherung. Geben Sie an, bei welchen **3** Versicherungen es sich **nicht** um Säulen der Sozialversicherung handelt!

1. Private Unfallversicherung
2. Gesetzliche Krankenversicherung
3. Gesetzlich vorgeschriebene Kfz-Haftpflichtversicherung
4. Gesetzliche Pflegeversicherung
5. Staatlich geförderte „Riester-Rente“
6. Gesetzliche Unfallversicherung
7. Gesetzliche Arbeitslosenversicherung

## 8. Aufgabe

Eine langjährige Mitarbeiterin im Pflegebereich ist aufgrund einer chronischen Erkrankung langzeiterkrankt. Sie hat die Entgeltfortzahlung sowie den Krankengeldanspruch ausgeschöpft. Der Rentenversicherungsträger hat in einem Reha-Verfahren keine Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit in absehbarer Zeit in Aussicht gestellt. Geben Sie an, welche finanzielle Absicherung die Pflegekraft in Anspruch nehmen kann!

1. Das Krankengeld verlängert sich über die 78 Wochen Anspruchsdauer an der gleichen Erkrankung hinaus.
2. Es besteht Anspruch auf Arbeitslosengeld II Leistungen.
3. Es besteht Anspruch auf Arbeitslosengeld I trotz Arbeitsplatz und Arbeitsunfähigkeit.
4. Es besteht Anspruch auf Sozialhilfe.
5. Es besteht Anspruch auf Pflegegeld.

## 9. Aufgabe

Geben Sie an, welche der angeführten Leistungen der gesetzlichen Unfallversicherung zugeordnet werden kann!

1. Maßnahmen zur Unfallverhütung
2. Maßnahmen zur Sicherung von Arbeitsplätzen
3. Zahlung von Krankengeld
4. Sterbegeld
5. Arbeitsförderungsmaßnahmen

## 10. Aufgabe

Gesetzlich Krankenversicherte müssen sich immer häufiger im Rahmen von medizinischen Behandlungen mit den individuellen Gesundheitsleistungen (IGeL) auseinandersetzen. Geben Sie an, bei welchen Leistungen man von IGeL spricht!

1. Leistungen, die medizinisch erforderlich sind, und über die Versichertenkarte abgerechnet werden.
2. Leistungen, bei denen der persönliche Nutzen des Patienten im Vordergrund steht, und von der Krankenkasse voll getragen werden.
3. Erforderliche medizinische Leistungen, die nur teilweise durch die Krankenkasse erstattet werden.
4. Privatärztliche Leistung, die über das Maß einer medizinisch notwendigen ärztlichen Versorgung hinausgeht.
5. Leistungen, die von der Rentenversicherung getragen werden.

## 11. Aufgabe

Ordnen Sie zu, indem Sie die Kennziffern der jeweils zutreffenden **2** Haftungsarten in die Kästchen neben den 5 Beispielen/Begrifflichkeiten eintragen! Übertragen Sie anschließend Ihre senkrecht angeordneten Lösungsziffern in dieser Reihenfolge von links nach rechts in den Lösungsbogen!

### Haftungsarten

1. Strafrechtliche Haftung
2. Zivilrechtliche Haftung

### Beispiele/Begrifflichkeiten

Bürgerliches Recht

Patient reicht beim Gericht Klage auf Schadensersatz ein.

Beweise werden von Amts wegen ermittelt.

Der Ausgleich des entstandenen Schadens steht **nicht** im Vordergrund.

Öffentliches Recht

## 12. Aufgabe

Stellen Sie fest, welche Aussage zur Beweislast und Beweislastumkehr **nicht** korrekt ist!

1. Die Beweislast liegt grundsätzlich beim Patienten.
2. Kann der Anspruchsteller seine Behauptung nicht beweisen, verliert er in der Regel den Prozess.
3. Verletzt ein Arzt seine Dokumentationspflicht, kann dies zu Beweiserleichterungen für den Patienten bis hin zur Umkehr der Beweislast führen.
4. Im Strafverfahren trägt der Angeklagte die Beweislast.
5. Zur Umkehr der Beweislast führt das Vorliegen eines groben Behandlungsfehlers.

### 13. Aufgabe

Stellen Sie fest, welche der folgenden Aussagen zur Aufklärung eines Patienten **nicht** korrekt ist!

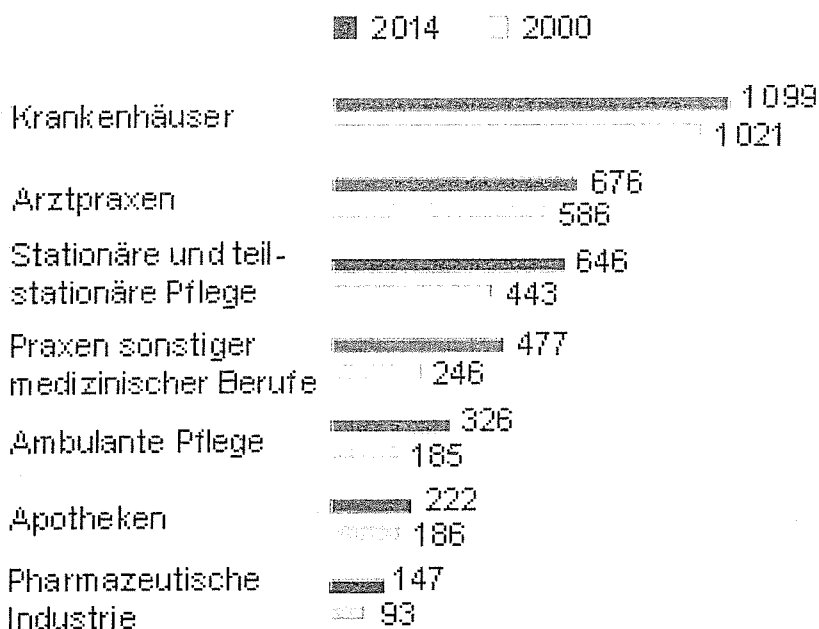
1. Die Aufklärung hat rechtzeitig zu erfolgen.
2. Nicht-ärztliches Personal darf in Ausnahmefällen ärztlichen Aufklärungsaufgaben übernehmen.
3. Die Aufklärung hat so frühzeitig zu erfolgen, so dass der Patient in Ruhe und ohne Zeitdruck das Für und Wider einer medizinischen Maßnahme abwägen kann.
4. Die Aufklärung muss individuell in einem Arzt-Patienten-Gespräch erfolgen.
5. Eine Aufklärung muss nicht durchgeführt werden, wenn der Patient ausdrücklich hierauf verzichtet.

## 14. Aufgabe

Folgende Statistik zum Gesundheitspersonal in der Bundesrepublik Deutschland liegen Ihnen vor:

## Gesundheitspersonal

nach ausgewählten Einrichtungen in Tsd.



© Statistisches Bundesamt, Wiesbaden 2016

Ermitteln Sie die prozentuale Veränderung des Gesundheitspersonals in den Krankenhäusern von 2000 bis 2014!

[illegible]

## Situation zur 15. bis 17. Aufgabe

In der Medical GmbH sind Mitarbeiter/-innen mit verschiedenen Berufen zur Sicherstellung eines funktionierenden Betriebes tätig.

### 15. Aufgabe

Entscheiden Sie, in welchen 2 Berufen die geforderten Qualifikationen **nicht** korrekt sind!

#### Berufe/Qualifikationen

1. Apotheker/-in
2. Pflegedienstleitung
3. Augenoptiker/-in
4. Stationsleitung
5. Gesundheits- und Pflegeassistent/-in
6. Geprüfte Fachwirtin/Geprüfter Fachwirt im Gesundheits- und Sozialwesen

#### Qualifikation wird erworben durch...(Kurzdarstellungen)

- Studium
- Berufsausbildung in der Pflege und Fortbildung
- Abschlussprüfungen bei der Handelskammer
- Berufsausbildung in der Pflege und Fortbildung
- Studium
- Abschlussprüfungen bei der Handelskammer

### 16. Aufgabe

In der Urologie ist die Stelle der Stationsleitung (Führungskraft) neu zu besetzen. Entscheiden Sie, welche 2 Tätigkeitsfelder die typischen Tätigkeiten einer Stationsleitung beschreiben!

1. Diätpläne erstellen und Lebensmittelbeschaffung für Patienten
2. Mitarbeiterführung, Personal- und Einsatzplanung
3. Die codierte Aufnahmeaufnahme nach Ermessen ändern
4. Einen Bestrahlungsplan für Patienten mit Bronchial- Karzinom erstellen
5. Sicherstellung einer patientenorientierten Ablauforganisation
6. Neue Mitarbeiter/-innen in der Physiotherapie auswählen

### 17. Aufgabe

Im Krankenhaus werden neben dem Pflegepersonal und den Ärzten noch andere Berufsgruppen für eine optimale Patientenorientierung benötigt. Stellen Sie fest, zu welchem Berufsbild die auszugsweise aufgeführten Tätigkeitsmerkmale typischerweise gehören!

#### Tätigkeitsmerkmale:

- Überleitung in den häuslichen Bereich vorbereiten und unterstützen
- Unterstützung bei der Antragstellung für Pflegeleistungen nach dem SGB XI
- Angehörige und Patienten informieren, beraten, unterstützen
- Informationen zu sozialversicherungsrechtlichen Fragestellungen
- Kooperation mit Pflege- und Rehabilitationseinrichtungen
- Unterstützung bei der Einleitung eines Betreuungsverfahrens

1. Psychologin/Psychologe
2. Gesundheits- und Pflegeassistenten
3. Chefarzte
4. Mitarbeiter/-in im Sozialdienst
5. Gesundheits- und Krankenpfleger/-in
6. Therapeutisches Personal

### 18. Aufgabe

Die Leistungen im medizinischen Bereich werden nach unterschiedlichen Abrechnungssystemen vergütet. Ordnen Sie zu, indem Sie die Kennziffern der jeweils zutreffenden 3 Abrechnungssysteme in die Kästchen neben den 5 Fallsituationen eintragen! Übertragen Sie anschließend Ihre senkrecht angeordneten Lösungsziffern in dieser Reihenfolge von links nach rechts in den Lösungsbogen!

#### Abrechnungssystem

1. Einheitlicher Bewertungsmaßstab (EBM)
2. Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ)
3. Fallpauschale (DRG)

#### Fallsituation

Der Chefarzt der Chirurgie sendet einem gesetzlich versicherten Patienten mit Wahlleistung „Chefarztbehandlung“ die Liquidation seiner OP- Leistung zu.

Ein gesetzlich Versicherter wird wegen eines schweren Infektes in der Praxis eines Allgemeinmediziners behandelt.

Ein gesetzlich versicherter Patient wird wegen einer Pankreatitis stationär behandelt.

Ein Privatpatient ist wegen eines Bandscheibenleidens bei einem Orthopäden in ambulanter Behandlung.

In der Notfallambulanz der Klinik wird ein gesetzlich versicherter Patient wegen eines Schwächeanfalls behandelt.



### Situation zur 21. und 22. Aufgabe

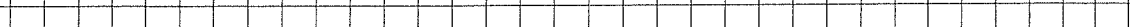
Herr Scholz lag stationär in der Medical GmbH. Sein Aufenthalt dauerte vom 02.03. (Aufnahmetag) bis zum 20.03. (Entlassungstag). Es ergibt sich die DRG E69B. (Siehe abgebildeter Auszug aus dem Fallpauschalen-Katalog!) Der Basisfallwert beträgt 3.200,00 €.

## Auszug aus dem Fallpauschalen-Katalog

DRG	Relativgewicht	Erster Tag mit Abschlag	Bewertungsrelation pro Abschlagstag	Erster Tag mit Zuschlag	Bewertungsrelation pro Zuschlagstag
E69B	0,675	1	0,429	13	0,077

## 21. Aufgabe

Ermitteln Sie die Anzahl der Zuschlagstage!



## 22. Aufgabe

Der MDK streicht bei einer Prüfung die letzten zwei Behandlungstage von Herrn Scholz.

Ermitteln Sie den Erlös in €!

[illegible]

### Situation zur 23. und 24. Aufgabe

Wegen des Verdachts einer Pankreatitis oder eines Pankreaskarzinoms wurde bei der Privatpatientin Sibylle Kartarius vom Hausarzt eine radiologische CT-Aufnahme veranlasst.

Ihnen liegt folgender Auszug der GOÄ mit den einfachen Gebührensätzen vor.

GOÄ-Ziffer	Leistungsbeschreibung	Gebührensatz 1,0-fach
1	Beratung auch mittels Fernsprecher	4,66 €
75	Ausführlicher schriftlicher Krankheits- und Befundbericht	7,58 €
346	Intravenöse Einbringung des Kontrastmittels mittels Hochdruckinjektion	17,49 €
5372	Computergesteuerte Tomographie im Abdominalbereich	151,55 €
5377	Zuschlag für computergesteuerte Analyse einschließlich speziell nachfolgender 3D-Rekonstruktion Der Zuschlag nach Nummer 5377 ist nur mit dem einfachen Gebührensatz berechnungsfähig	46,63 €

## 23. Aufgabe

Ihnen liegt die nebenstehend auf Seite 9 abgebildete, noch unvollständige Rechnung (Liquidation) der radiologischen Praxis vor. Sie vervollständigen zunächst die einzelnen noch nicht ersichtlichen Leistungsbeträge der Liquidation.

Ermitteln Sie auf dieser Basis den gesamten Rechnungsbetrag!

A large rectangular area filled with a uniform grid of small squares, typical of graph paper used for plotting or drawing. The grid consists of approximately 20 columns and 10 rows of squares.



## Abbildung zur 23. Aufgabe



Radiologische Praxis  
Dr. Matthias Jäger & Dr. Frank Förster  
Bahnhofstr. 23, 13177 Berlin, Tel. 03012227

Radiologische Praxis Drs. Jäger & Förster, Bahnhofstr. 23, 13177 Berlin

Frau Sibylle Kartarius  
Waldstr. 44  
13155 Berlin

**Rechnung Nr. S02-187002311**  
(bitte bei Begleichung angeben)  
Datum: 23.04.20XX

### LIQUIDATION

Patientin: Sibylle Kartarius, geb. 25.05.1959

Für radiologische Untersuchungen im Rahmen ambulanter Behandlung am 12.04.20XX erlauben wir uns nach der Gebührenordnung für Ärzte wie folgt zu liquidieren:

Diagnose: Kein Anhalt für Pankreatitis, Pankreaskarzinom

### Leistungen

<u>Datum</u>	<u>GOÄ-Ziffer</u>	<u>Leistung</u>	<u>Steigerungsfaktor</u>	<u>EUR</u>
22.04.	1	Beratung auch telefonisch	2,3	10,72
22.04.	75	Befundbericht, ausführlich	2,3	17,43
22.04.	346	Kontrastmittel, i.v. Hochdruck	2,3	...
22.04.	5372	CT Abdominalbereich	1,8	...
22.04.	5377	Computeranalyse/3D-Rekonstruktion	1,0	46,63

**Summe aus Leistungen** .....

Nach § 12 GOÄ wird die Vergütung sofort nach Rechnungsstellung fällig. Bitte überweisen Sie den Rechnungsbetrag innerhalb von 30 Tagen auf das unten genannte Konto unter Angabe der Rechnungsnummer.

Sparkasse Berlin, IBAN: DE 96 5566 0000 7722 8676

## 24. Aufgabe

Geben Sie an, welche 2 Aussagen zu den Steigerungsfaktoren in der privatärztlichen Abrechnung nach GOÄ korrekt sind!

1. Privatärztliche Leistungen dürfen maximal mit dem 1,5-fachen Gebührensatz abgerechnet werden.
2. Eine leistungsgerechte Vergütung der privatärztlichen Leistung kann durch Steigerungsfaktoren nicht gewährleistet werden.
3. Ein Überschreiten des Schwellenwertes (2,3-facher Gebührensatz) bei ärztlichen Leistungen muss schriftlich in der Rechnung begründet werden.
4. Den Steigerungsfaktor legt der behandelnde Arzt unter Berücksichtigung von Schwierigkeit, Zeitaufwand und besonderen Umständen seiner Behandlung bis zum Höchstsatz fest.
5. In einer privatärztlichen Abrechnung kann ein Arzt in eigenem Ermessen und ohne Begründung die Vergütung beliebig steigern.
6. Die Steigerungsfaktoren in der privatärztlichen Abrechnung sind identisch mit den Steigerungsfaktoren im gesetzlichen Leistungsbereich.

## 25. Aufgabe

Im Akutbereich der Medical GmbH werden den Patienten Wahlleistungen angeboten. Ordnen Sie zu, indem Sie die Kennziffern der jeweils zutreffenden 4 Wahlleistungsarten im Krankenhausbereich in die Kästchen neben den 5 Leistungen eintragen! Übertragen Sie anschließend Ihre senkrecht angeordneten Lösungsziffern in dieser Reihenfolge von links nach rechts in den Lösungsbogen!

### Wahlleistungsarten im Krankenhausbereich

1. Nichtärztliche Wahlleistungen
2. Medizinische Wahlleistung wegen fehlender medizinischer Indikation
3. Orthopädische Wahlleistungen
4. Ärztliche Wahlleistungen

### Leistungen

Leistungen, die ausschließlich kosmetisch begründet sind (z.B. Brust- und Nasenkorrekturen)

Unterbringung im Einzelzimmer, wenn das Einzelzimmer nicht Bestandteil allgemeiner Krankenhausleistungen ist

Patient wünscht, dass eine Prothese aus qualitativ höherwertigem Material eingesetzt wird

Behandlung durch den Chefarzt

Bereitstellung eines Fernsehers, wenn dieser nicht Bestandteil der allgemeinen Krankenhausleistungen ist

## 26. Aufgabe

Qualität und Wirtschaftlichkeit der Kliniken werden gemäß § 137c SGBV vom gemeinsamen Bundesausschuss geprüft. Geben Sie an, aus welchen 3 aufgeführten Mitgliedern dieser Ausschuss besteht!

1. Arbeitgeberverband
2. Kassenärztliche Bundesvereinigung
3. Dienstleistungsgewerkschaften im Gesundheitswesen
4. Gesundheitsministerium des jeweiligen Bundesland
5. Deutsche Krankenhausgesellschaft
6. Spitzenverband Bund der Krankenkassen
7. Bundesgesundheitsministerium

## 27. Aufgabe

Die Medical GmbH möchte, nach erfolgter Behandlung der Patienten, die Ergebnisqualität messen. Stellen Sie fest, welches interne Kriterium geeignet wäre!

1. Dokumentation der Prozesse, Darstellen im Flussdiagramm
2. Audit-Ergebnisse
3. Anzahl der Beschwerden auf öffentlichen Bewertungsportalen
4. Anzahl der postoperativen Wundinfektionen
5. Befragung der niedergelassenen Haus- und Fachärzte

## Situation zur 28. und 29. Aufgabe

Das Seniorenpflegeheim der Medical GmbH plant die Etablierung eines internen Qualitätsmanagementsystems.

## 28. Aufgabe

Neben der Etablierung eines Qualitätsmanagementbeauftragten und eines internen Qualitätsmanagementsystems wird auch über eine Zertifizierung (z. B. nach DIN ISO) in dem Seniorenpflegeheim nachgedacht. Sie werden beauftragt, der Heimleitung eine Definition für eine Zertifizierung zu nennen. Stellen Sie fest, was unter einer Zertifizierung zu verstehen ist!

1. Die Abbildung einer zuvor definierten Qualität von unabhängigen und vom Leistungserbringer kontrollierten Auditoren
2. Die externe Überprüfung durch unabhängige Dritte, ob die Qualität des Leistungserbringers konform mit einem Anforderungskatalog ist
3. Die Berichterstattung zuvor definierter Qualitätsparameter an die Kostenträger
4. Die Erstellung eines Qualitätsberichtes an alle Kunden
5. Die Sicherstellung und Umsetzung von zuvor definierten Prozessen

## 29. Aufgabe

Die Heimleitung hat sich entschieden, zunächst ein internes Audit durchzuführen. Im Rahmen einer Veranstaltung zur Vorstellung der Audits kommt bei einigen Beschäftigten die Frage auf, was ein internes Audit überhaupt bedeutet. Stellen Sie fest, welche Erklärung korrekt ist!

1. Ein konstruktives Anhörungsgespräch eines internen Auditors oder mehrerer internen Auditoren, ob in einem Bereich das interne Qualitätsmanagementsystem umgesetzt wird sowie vereinbarte Maßnahmen ergriffen werden
2. Ein Gespräch zwischen dem Vorgesetzten und den nachgeordneten Mitarbeitern, ob die Qualitätsziele erreicht worden sind
3. Einen Besuch eines unparteiischen Dritten, ob die internen Prozesse den allgemeinen Ansprüchen entsprechen
4. Eine interne Revision, um Rückschlüsse auf finanzwirtschaftliche Schwierigkeiten schließen zu können
5. Die Einladung mehrerer Auditoren, um ein Auditprogramm zu erstellen und für ein Berichtsjahr entsprechende Bereiche zu benennen

## Situation zur 30. bis 35. Aufgabe

Die Medical GmbH hat im Rahmen ihres gesetzlichen Auftrages Qualitätssicherungsmaßnahmen durchzuführen. Sie sind als Mitarbeiter/-in mit Fragen des Qualitätsmanagements betraut.

## 30. Aufgabe

Die Medical GmbH beabsichtigt im Rahmen des Qualitätsmanagements mehrere Maßnahmen durchzuführen. Ordnen Sie zu, indem Sie die Kennziffern der jeweils zutreffenden 3 Qualitätsdimensionen in die Kästchen neben den 5 Maßnahmen eintragen! Übertragen Sie anschließend Ihre senkrecht angeordneten Lösungsziffern in dieser Reihenfolge von links nach rechts in den Lösungsbogen!

### Qualitätsdimensionen

1. Strukturqualität
2. Prozessqualität
3. Ergebnisqualität

### Maßnahmen

- Verbesserung der Parkmöglichkeiten für Patienten
- Hohe Patientenzufriedenheit
- Geringe Infektionsrate
- Geringe Wartezeit
- Ausstattung der Patientenzimmer mit Radio/TV

## 31. Aufgabe

Prüfen Sie, welche 2 Maßnahmen im Rahmen des Qualitätsmanagements für die Medical GmbH **nicht** verpflichtend sind!

1. Zertifizierung mit KTQ
2. Einrichtungsinternes Qualitätsmanagement
3. Strukturierter Qualitätsbericht
4. Einführung von Clinical Pathways
5. Erstellen eines QM-Handbuchs
6. Fortbildungsverpflichtung der Fachärzte im Abstand von fünf Jahren

## 32. Aufgabe

Die Medical GmbH hat sich für das Zertifizierungsmodell nach KTQ (Kooperation für Transparenz und Qualität im Krankenhaus) entschieden. In Ihrem Qualitätszirkel haben Sie den Auftrag, den Zertifizierungsvorgang nach KTQ zu beschreiben. Bringen Sie die folgenden Schritte des Zertifizierungsvorganges nach KTQ in die richtige Reihenfolge, indem Sie die Ziffern 1 bis 6 in die Kästchen neben den Verfahrensschritten zur Zertifizierung nach KTQ eintragen! (Beginnen Sie mit „Antrag auf Zertifizierung durch die Medical GmbH“!) Übertragen Sie anschließend Ihre senkrecht angeordneten Lösungsziffern in dieser Reihenfolge von links nach rechts in den Lösungsbogen!

Visitation durch KTQ-Visitatoren und Begleiter nach erfolgter Selbstbewertung

Antrag auf Rezertifizierung nach 3 Jahren

Beauftragung der Zertifizierungsstelle

Zertifikatvergabe

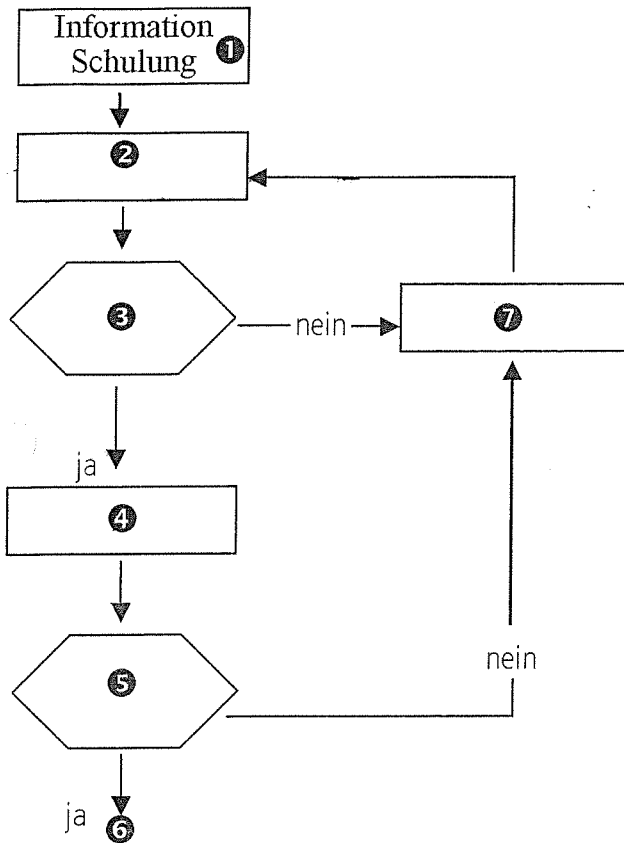
Antrag auf Zertifizierung durch die Medical GmbH

Empfehlung der Zertifikatvergabe durch die Zertifizierungsstelle

### 33. Aufgabe

Zur Vorbereitung der Zertifizierung nach KTQ ist ein Ablaufschema zu erstellen. Im abgebildeten Ablaufschema sind einzelne Schritte bis zur Zertifizierung mit Kennziffern bezeichnet. Ordnen Sie zu, indem Sie die 7 Kennziffern aus dem Ablaufschema in die Kästchen neben den 7 Schritten bis zur Zertifizierung eintragen! (Die korrekte Zuordnung der Kennziffer 1 ist dabei aus dem Ablaufschema bereits ersichtlich.) Übertragen Sie anschließend Ihre senkrecht angeordneten Lösungsziffern in dieser Reihenfolge von links nach rechts in den Lösungsbogen!

#### Ablaufschema



#### Schritte bis zur Zertifizierung

- Zertifizierung
- Information/Schulung
- Selbstbewertung
- Verbesserungsarbeit
- Ergebnis der Selbstbewertung: Mind. 55 % der Punkte
- Bericht mit Empfehlung
- Fremdbewertung

### 34. Aufgabe

Nennen Sie einen wesentlichen Vorteil der Zertifizierung nach KTQ!

1. Standardisierte Fragenkataloge für alle Gesundheitseinrichtungen
2. Speziell für deutsche Krankenhäuser entwickelt
3. Anonym durch Veröffentlichung verschlüsselter Qualitätsdaten
4. Weltweite Transparenz von Gesundheitsunternehmen
5. Ist ein Grundmodell für alle QM-Modelle

### 35. Aufgabe

Im Rahmen der KTQ-Kategorie Mitarbeiterorientierung nehmen Sie an dem Seminar „Umgang mit Konflikten“ teil. In der Einführung werden die positiven und negativen Seiten eines Konfliktes dargestellt. Bezeichnen Sie 4 mögliche positive Seiten eines Konfliktes!

1. Problempunkte werden offen angesprochen
2. Senkung der Arbeitsmotivation
3. Störung des Betriebs- und Gruppenklimas
4. Steigerung der Fluktuation/Fehltage
5. Konflikte sind ein Hinweis auf Engagement und Initiative.
6. Durch das offene Ansprechen können neue, innovative Lösungen entstehen.
7. Ein Konflikt kann als „reinigendes Gewitter“ wirken.
8. Konflikte sind psychisch und physisch belastend.

### 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.

Diese Kopfleiste bitte unbedingt ausfüllen!

										Bereich		Berufsnummer				IHK-Nummer		Prüfungsnummer			
										0 6		6 5 2 0									
Familienname, Vorname (bitte durch eine Leerspalt trennen)										Sp. 1 - 2		Sp. 3 - 6				Sp. 7 - 9		Sp. 10 - 14			

Beachten Sie bitte zum Ausfüllen dieses Lösungsbogens die Hinweise auf dem Deckblatt Ihres Aufgabensatzes!

Aufgabe

Nr. ①  ②       

Seite 2

Aufgabe

Nr. ③        ④  ⑤  ⑥ 

Seite 3

Aufgabe

Nr. ⑦    ⑧  ⑨  ⑩  ⑪     

Seite 4

Aufgabe

Nr. ⑫  ⑬  ⑭   % ,

Seite 5

Aufgabe

Nr. ⑮   ⑯   ⑰  ⑱     

Seite 6

Aufgabe

Nr. ⑲    € , ct ⑳    € , ct

Seite 7

Aufgabe

Nr. ⑳ Zuschlagstage ㉑    € , ct ㉒    € , ct

Seite 8

Aufgabe

Nr. ㉔  

Seite 9

Aufgabe

Nr. ㉕      ㉖    ㉗  ㉘ 

Seite 10

Aufgabe

Nr. ㉙  ㉚      ㉛   ㉜     

Seite 11

Aufgabe

Nr. ㉝       ㉞  ㉟    

Seite 12

Prüfungszeit

PZ 

Prüfziffer

9

Sp. 107-120

Sp. 15-22

Prüfziffer

9

Sp. 23-33

Sp. 34-44

Sp. 45-48

Sp. 49-58

Sp. 59-67

Prüfziffer

9

Sp. 68-80

Sp. 81-82

Sp. 83-92

Sp. 93-106