

Abschlussprüfung Winter 2012/13

Kaufmann im Gesundheitswesen

Kauffrau im Gesundheitswesen

6520

3 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!
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 den 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

Name, Geschäftssitz	Medical GmbH Virchowstraße 12 10000 Berlin
Dienstleistungen	- stationäre Versorgung - ambulante Versorgung - Rehabilitation - Pflege - Ausbildungsstätten
Ausstattung	Bettenanzahl: 450 Akutbetten 600 Mitarbeiter 250 Rehabetten 150 Mitarbeiter 100 Pflegepatienten 80 Mitarbeiter ambulante Versorgung 60 Mitarbeiter Medizinische Geräte Einrichtung für Diagnostik und Therapie Wirtschaft- und Versorgungsbereich Insgesamt 30 Auszubildende
Leistungsangebot für:	- gesetzlich Versicherte - privat Versicherte - Versicherte sonstiger Kostenträger - Versicherte von Rentenversicherungen

Situation zur 1. bis 3. Aufgabe

Sie sind Mitarbeiter/-in im Bewohnerservice der vollstationären Pflegeeinrichtung und sind zuständig für die Beratung von Bewohnern, Angehörig Bevollmächtigten und gesetzlich bestellten Betreuern. Frau Emma Piehl, Pflegestufe 3, demenziell erkrankt, kann zu Hause nicht mehr gepflegt werden! Ihre Tochter hat eine korrekte Generalvollmacht und darf die rechtlichen Interessen ihrer Mutter vertreten!

1. Aufgabe

Die bevollmächtigte Tochter von Frau Piehl ist heute bei Ihnen zu einem Informationsgespräch bezüglich einer Zuordnung der Leistungen zu den Heimentgeltbestandteilen. Sie erklären die grundsätzlichen Regelungen. Ordnen Sie zu, indem Sie die Kennziffern der 5 Entgelte in die Kästchen neben die 8 Leistungen der Einrichtungen eintragen (Mehrfachzuordnungen einzelner Entgelte sind möglich). Übertragen Sie anschließend Ihre senkrecht angeordneten Lösungsziffern in dieser Reihenfolge von links nach rechts in den Lösungsbogen!

Entgelte

1. Investitionskosten
2. Betreuungszuschlag
3. Unterkunft
4. Pflegesatz
5. Verpflegung

Leistungen der Einrichtung

Soziale Betreuung

Neubau eines Wohnbereiches

Zusätzliche Betreuung und Aktivierung

Pflegebedingte Aufwendungen

Hände-Desinfektionsmittel

Getränk zu den Hauptmahlzeiten

Medizinische Behandlungspflege

Überlassung eines Pflegeplatzes

2. Aufgabe

Die bevollmächtigte Tochter von Frau Piehl ist noch unsicher, welche Sozialleistungen nach welchen Rechtsgrundlagen grundsätzlich infrage kommen. Ordnen Sie die Sozialgesetzbücher (SGB) den Sozialleistungen zu, indem Sie die Kennziffern der jeweils zutreffenden 7 Sozialgesetzbücher in die Kästchen neben den 5 Sozialleistungen eintragen. Übertragen Sie anschließend Ihre senkrecht angeordneten Lösungsziffern in dieser Reihenfolge von links nach rechts in den Lösungsbogen!

Sozialgesetzbuch

1. SGB XII
2. SGB XI
3. SGB X
4. SGB IX
5. SGB VI
6. SGB V
7. SGB IV

Sozialleistungen

Grundsicherung im Alter

Krankengeld

Pflegepauschale/Monat

Witwenrente

Vergütungszuschläge für demenziell Erkrankte

3. Aufgabe

Die Tochter von Frau Piehl möchte wissen, wie es sich mit der Abrechnung verhält, wenn ihre Mutter in der Einrichtung lebt und längere Zeit im Krankenhaus ist (Abwesenheitsvergütung). Prüfen Sie unter Anwendung des beigefügten Gesetzesauszuges die folgenden fünf Aussagen und entscheiden Sie, welche Aussage zur Abwesenheitsvergütung **nicht** korrekt ist!

1. Eine Abwesenheitsvergütung kommt zum Tragen, sofern der Pflegebedürftige 5 Tage im Urlaub ist.
2. Das tägliche Entgelt für den Pflegesatz beträgt bei längerer Abwesenheit maximal 75 Prozent.
3. Grundsätzlich ist der Pflegeplatz für 6 Wochen freizuhalten.
4. Das Entgelt für Investitionskosten wird nicht reduziert.
5. Eine Abwesenheitsvergütung kommt zum Tragen, sofern der Pflegebedürftige 3 Tage im Krankenhaus ist.

Gesetzesauszug aus § 87a, SGB XI

(1) (...) Der Pflegeplatz ist im Fall vorübergehender Abwesenheit vom Pflegeheim für einen Abwesenheitszeitraum von bis zu 42 Tagen im Kalenderjahr für den Pflegebedürftigen freizuhalten. Abweichend hiervon verlängert sich der Abwesenheitszeitraum bei Krankenhausaufenthalt und bei Aufhalten in Rehabilitationseinrichtungen für die Dauer dieser Aufenthalte. In den Rahmenverträgen nach § 75 sind für die nach den Sätzen 5 und 6 bestimmten Abwesenheitszeiträume, soweit drei Kalendertage überschritten werden, Abschläge von mindestens 25 vom Hundert der Pflegevergütung, der Entgelte für Unterkunft und Verpflegung und der Zuschläge nach § 92b vorzusehen.

4. Aufgabe

Prüfen Sie, welche Beschreibung im Bezug auf medizinische Leistung korrekt ist!

1. Die Krankenhausbehandlung wird vollstationär, teilstationär, vor- und nachstationär sowie ambulant erbracht. Versicherte haben immer Anspruch auf vollstationäre Behandlung in einem zugelassenen Krankenhaus.
2. Die Krankenhausbehandlung wird vollstationär, teilstationär, vor- und nachstationär sowie ambulant erbracht. Versicherte haben immer Anspruch auf vollstationäre Behandlung in einem zugelassenen Krankenhaus, wenn eine Einweisung des Hausarztes vorliegt.
3. Der Hausarzt muss bei Erbringen von Leistungen das Wirtschaftlichkeitsgebot nicht beachten, da der Patient/die Patientin optimal versorgt werden soll.
4. Im Gesundheitswesen gibt es den Grundsatz ambulant vor stationär.
5. Rehabilitationseinrichtungen haben primär die Aufgabe, Krankheiten zu heilen und ihre Verschlimmerung zu verhüten.

Situation zur 5. und 6. Aufgabe

Die Medical GmbH unterhält einen eigenen Reha-Bereich. Es gehört zu Ihren Aufgaben, Kundenanfragen zu Reha-Maßnahmen zu beantworten.

5. Aufgabe

Entscheiden Sie, in welchem Fall eine Reha-Maßnahme von dem jeweiligen Kostenträger genehmigt wird!

1. Bei langjährig Versicherten, wenn die Maßnahme durch die zuständige Pflegekasse befürwortet wird
2. Bei stark beeinträchtigter Leistungsfähigkeit und häufigen Erkrankungen
3. Bei Erwerbsunfähigkeit, die bereits zu einer vorzeitigen Verrentung des Patienten geführt hat
4. Bei erhöhtem Erholungsbedarf nach starker beruflicher Belastung
5. Bei Rentnern, wenn eine Reha-Maßnahme von den Krankenkassen abgelehnt wurde

6. Aufgabe

In der Medical GmbH werden stationäre und ambulante Rehabilitationsformen angeboten. Wie beschreiben Sie „ambulante Rehabilitation“ korrekt?

1. Heilungsmaßnahmen bei Kindererkrankungen
2. Rehabilitation bei Krebserkrankungen
3. Rehabilitation bei bestehenden Krankheiten ohne stationären Behandlungsbedarf
4. Anschlussbehandlungen aufgrund einer schweren Operation
5. Reha-Maßnahmen, die nicht länger als 3 Wochen in Anspruch nehmen

7. Aufgabe

Die Medical GmbH erbringt Präventionsleistungen in unterschiedlichen Stufen. Sie sollen entscheiden, welche der Leistungen welchen Stufen der Prävention vornehmlich zuzuordnen sind. Ordnen Sie zu, indem Sie die Kennziffern der 3 Stufen der Prävention in die Kästchen neben den 5 Leistungen eintragen! (Mehrfachzuordnungen einzelner Stufen der Prävention sind möglich.) Übertragen Sie anschließend Ihre senkrecht angeordneten Lösungsziffern in dieser Reihenfolge von links nach rechts in den Lösungsbogen!

Stufen der Prävention

1. Verhütung von Krankheiten
2. Früherkennung von Krankheiten
3. Linderung von Erkrankungen

Leistungen

Nachsorge nach Krebserkrankung

Gesundheits-Check-Up

Kurse zur Raucherentwöhnung

Krebsvorsorgeuntersuchung

Kurse zur Ernährungsverbesserung

8. Aufgabe

Eine Patientin, die in Pflegestufe I eingestuft ist, steht nach einem Krankenhausaufenthalt vor ihrer Entlassung. Die Versorgung in ihrer eigenen Wohnung ist zum Zeitpunkt der Entlassung noch nicht sichergestellt, weil die Wohnung zunächst noch behindertengerecht umgebaut werden muss. Aus diesem Grund wird die Patientin für einen Zeitraum von 3 Wochen Gast in einer Kurzzeitpflegeeinrichtung gem. § 42 SGB XI. Entscheiden Sie, welche Leistungsansprüche sie gegenüber der Pflegekasse hat!

1. Die Pflegekasse zahlt die gleichen Leistungen wie bei einem vollstationären Aufenthalt.
2. Die Pflegekasse übernimmt die pflegebedingten Aufwendungen für maximal 28 Tage im Jahr bis zum Höchstbetrag und unabhängig von der Pflegestufe.
3. Die Pflegekasse übernimmt die pflegebedingten Aufwendungen für maximal 28 Tage im Jahr in Abhängigkeit vom Einkommen.
4. Die Pflegekasse zahlt die gleichen Leistungen wie bei einem Aufenthalt in der Tagespflege.
5. Die Pflegekasse übernimmt die Kosten des behindertengerechten Umbaus der Wohnung immer in voller Höhe.

9. Aufgabe

In Deutschland basiert das Gesundheitswesen auf dem Sozialversicherungsprinzip. Ordnen Sie zu, indem Sie die Kennziffern von 4 der insgesamt 8 typische Merkmale des Sozialversicherungsprinzips in die Kästchen neben den Aspekten des Sozialversicherungsprinzips eintragen! Übertragen Sie anschließend Ihre senkrecht angeordneten Lösungsziffern in dieser Reihenfolge von links nach rechts in den Lösungsbogen!

Merkmale des Sozialversicherungsprinzips

1. Öffentliche Verwaltung
2. Staatshaushalt (Steuern)
3. Krankenversicherung
4. Sozialversicherungsbeiträge
5. Staat
6. Gesamte Bevölkerung
7. Versicherungsnehmer
8. Häufig paritätisch besetzt durch Vertreter der Arbeitnehmer und Arbeitgeber

Aspekte des Sozialversicherungsprinzips

- Kostenträger
- Hauptfinanzierungsquelle
- Abgesicherter Personenkreis
- Verwaltungsorgane

Situation zur 10. und 11. Aufgabe

Die Krankenhäuser sind nach KHG (Krankenhausfinanzierungsgesetz) verpflichtet, Fehlbelegungen zu vermeiden.

10. Aufgabe

Geben Sie an, was unter einer Fehlbelegung zu verstehen ist!

1. Die Höhe der Überkapazitäten im Landeskrankenhausplan.
2. Zahl der Patienten, die nicht oder nicht mehr der vollstationären Behandlung bedürfen.
3. Die ungenutzten Betten eines Krankenhauses.
4. Die Zahl der Patienten, die stationär in einer falschen Abteilung behandelt werden.
5. Die Zahl an Behandlungsfehlern in einem Kalenderjahr

11. Aufgabe

Geben Sie an, welche Institution die Fehlbelegungsprüfungen der Krankenhäuser durchführt!

1. Gesundheitsministerium
2. Kassenärztliche Vereinigungen
3. Krankenkasse
4. Gemeinsamer Bundesausschuss (GBA)
5. Medizinischer Dienst der Krankenkassen (MDK)

Situation zur 12. bis 15. Aufgabe

In der Medical GmbH sind Mitarbeiter verschiedenster Berufe tätig, um einen rund um die Uhr funktionierenden Betrieb sicherstellen zu können.

12. Aufgabe

Um die einzelnen Berufe ausüben zu können, sind gewisse Voraussetzungen notwendig. Geben Sie an, in welchen 2 Berufen der Abschluss eines Universitätsstudiums Voraussetzung für die Ausübung dieser Berufe ist!

1. Fachgesundheitspfleger/-in der Nephrologie und Transplantation
2. Operationstechnische Assistentin/Operationstechnischer Assistent
3. Apotheker/-in
4. Diätassistent/-in
5. Pflegedienstleitung
6. Arzt/Ärztin
7. Physiotherapeut/-in

13. Aufgabe

Sie werden als Mitarbeiter/-in der Personalabteilung beauftragt, für die Stationsleitung eine Stellenbeschreibung vorzubereiten. Prüfen Sie, welche 2 auszugsweise aufgeführten Tätigkeiten **nicht** zum Aufgabengebiet einer Stationsleitung gehören!

1. Personal- und Einsatzplanung für die Station
2. Durch adäquate Mitarbeiterführung Arbeitszufriedenheit ermöglichen
3. Die Planung und Lebensmittelauswahl der Diäten für Patienten
4. Betriebswirtschaftliche Zusammenhänge erkennen und unter Berücksichtigung fachlicher Gegebenheiten in die Praxis umsetzen
5. Fach- und patientengerechte Pflege ermöglichen und den organisatorischen Rahmen zur Realisierung dieser Aufgaben vorgeben
6. Zusammenarbeit mit anderen Berufsgruppen sicherstellen
7. Erstellung eines Bestrahlungsplanes für einen Tumorkranken

14. Aufgabe

Stellen Sie fest, zu welchem Berufsbild die auszugsweise aufgeführten Tätigkeiten/Merkmale gehören!

Tätigkeitsmerkmale

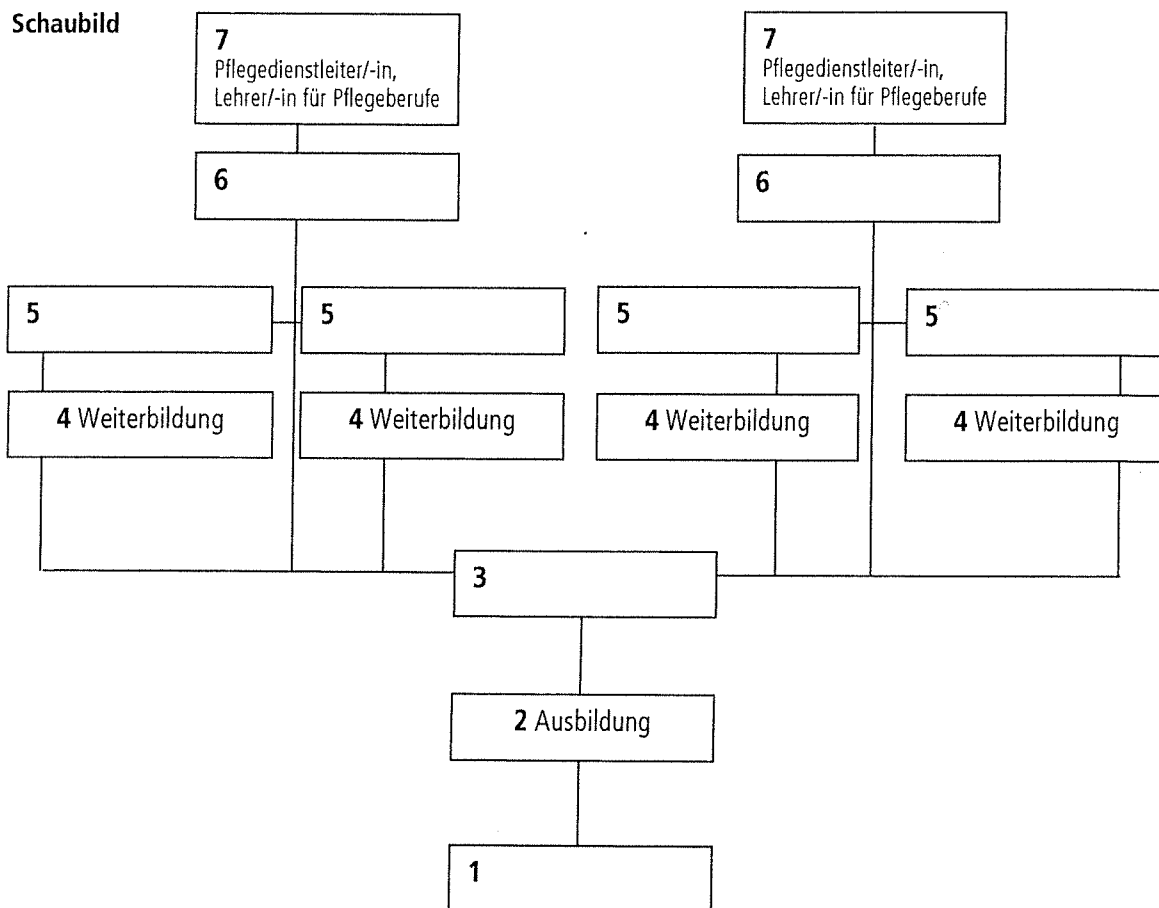
- Elektrotherapie
- Kälte- und Wärmeanwendungen
- Medizinische Bäder
- Mobilisierung der Bewegungsapparate

1. Orthoptist/-in
2. Logopäde/-in
3. Psychologe/-in
4. Physiotherapeut/-in
5. Beschäftigungs- und Arbeitstherapeut/-in

15. Aufgabe

Die Medical GmbH betreibt auch eine Krankenpflegeschule. Sie werden beauftragt, Bewerber/Bewerberinnen für den nächsten Kurs die Möglichkeiten der Aus- und Weiterbildung im Pflegeberuf anhand eines Schaubildes zu erläutern. Ordnen Sie zu, indem Sie die 7 Kennziffern in dem Schaubild in die Kästchen neben den Begriffen aus der Aus- und Weiterbildung eintragen! Übertragen Sie anschließend Ihre senkrecht angeordneten Lösungsziffern in dieser Reihenfolge von links nach rechts in den Lösungsbogen! (Hinweis: Die Kennziffern 2, 4 und 7 sind inhaltlich bereits vorgegeben.)

Schaubild



Begriffe aus der Aus- und Weiterbildung

Realschulabschluss oder gleichwertiger Schulabschluss

Berufspraxis

Weiterbildung oder Studium

Ausbildung in der Krankenpflege

Pflegedienstleiter/-in, Lehrer/-in für Pflegeberufe

Weiterbildung

Stationsleiter/-in, Fachgesundheitspfleger/-in für z. B. Intensiv- und Anästhesiepflege, Endoskopie, Praxisanleiter/-in, Mentor/-in, u. a.

Situation zur 16. bis 18. Aufgabe


Die Medical GmbH hat folgende Behandlungsfälle erbracht:

Anzahl der Fälle	Bewertungsrelation
4 000	0,8
3 500	1,5
5 500	1,4

Der landesweite Basisfallwert (die Base-Rate) beträgt 2.800 €.

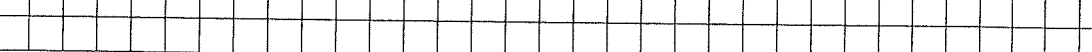
16. Aufgabe

Ermitteln Sie den Case Mix!



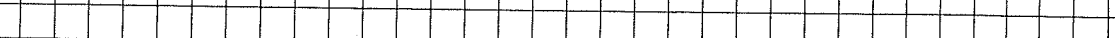
7. Aufgabe

ermitteln Sie den Case Mix Index (kfm. gerundet auf zwei Stellen hinter dem Komma)!



8. Aufgabe

mitteln Sie das Erlösbudget der Medical GmbH!



Situation zur 23. und 24. Aufgabe

Deutschland steckt im Rahmen der gesetzlichen sozialen Sicherungssysteme in einer tiefgreifenden und wachsenden Finanzierungskrise. Diese wird sich in absehbarer Zukunft noch verschärfen.

23. Aufgabe

Eine Ursache für die tiefgreifende Krise der sozialen Sicherungssysteme liegt in der demografischen Entwicklung der kommenden Jahrzehnte. Stellen Sie fest, um welche Entwicklung es sich dabei handelt!

1. Es kommt zu einer stufenweisen Verringerung der Belastung der Beitragszahler.
2. Es kommt zu keiner zunehmenden Belastung der Beitragszahler.
3. Es kommt zu einer immer größer werdenden Differenz zwischen Beitragseinnahmen und Leistungsausgaben.
4. Es kommt zu einer immer kleiner werdenden Belastung der Beitragszahler.
5. Es bleibt bei einer paritätischen Belastung von Beitragszahlern und Steuerzahlern.

24. Aufgabe

Private Versicherungsanbieter kalkulieren die Beiträge durch Risikobetrachtung. Prüfen Sie, wie in diesem Zusammenhang die Kalkulation erfolgt!

1. Durch kollektive Risikobetrachtung und unter Berücksichtigung der Ein- bzw. Auszahlungsdauer des Versicherten sowie unter Bildung eines Kapitalstocks aus den Überschüssen.
2. Durch kollektive Risikobetrachtung ohne Berücksichtigung der Ein- bzw. Auszahlungsdauer des Versicherten sowie unter Bildung eines Kapitalstocks aus den Überschüssen.
3. Durch individuelle Risikobetrachtung und unter Berücksichtigung der Ein- bzw. Auszahlungsdauer des Versicherten sowie unter Bildung eines Kapitalstocks aus den Überschüssen.
4. Durch kollektive Risikobetrachtung und unter Berücksichtigung der Ein- bzw. Auszahlungsdauer des Versicherten, wobei jedoch aus den Überschüssen kein Kapitalstock gebildet wird.
5. Durch individuelle Risikobetrachtung und unter Berücksichtigung der Ein- bzw. Auszahlungsdauer des Versicherten, wobei jedoch aus den Überschüssen kein Kapitalstock gebildet wird.

Situation zur 25. bis 27. Aufgabe

Sie diskutieren in einer QM-Fortbildung über die Festlegung und die Evaluierung von Qualitätszielen. Neben der Vermittlung von theoretischen Kenntnissen werden auch an praktischen Beispielen Ziele überprüft.

25. Aufgabe

Entscheiden Sie, welche Aussage über Qualitätsziele **nicht** richtig ist!


1. Die Formulierung von Qualitätszielen steht am Anfang von Qualitätsprozessen.
2. Soll-Ist-Vergleich bedeutet die Festlegung von Zielen und deren Überprüfung in der Realität.
3. Qualitätsziele sollten in der Regel operationalisierbar sein.
4. Operationalisierbar sind Ziele dann, wenn sie nicht messbar sind.
5. Zielkriterien lassen sich durch die „SMART-Formel“ überprüfen.

26. Aufgabe

In einem Gesundheitsbetrieb der ambulanten Versorgung wurde das folgende Qualitätsziel formuliert: „**Die Wartezeit der Patienten soll im Durchschnitt 20 Minuten nicht übersteigen**“. Die Überprüfung der Ziele erfolgte über einen Zeitraum von einem Quartal. In diesem Zeitraum gab es 65 Behandlungstage mit 3250 vergebenen Terminen. Aus Gründen der Vereinfachung wurden die Wartezeiten zeitlich gestuft. In der Auswertung wird innerhalb der Stufen immer die höchste Wartezeit angenommen.

Wartezeit	Anzahl der Patienten
bis 10 Minuten	1300
10 bis 20 Minuten	1560
20 bis 30 Minuten	340
30 bis 40 Minuten	40
40 bis 50 Minuten	10

Überprüfen Sie die Zielerreichung, indem Sie die durchschnittliche Wartezeit in Minuten ermitteln!



27. Aufgabe

Gehen Sie von der Voraussetzung aus, dass der Gesundheitsbetrieb sein angestrebtes Ziel (siehe 26. Aufgabe) erreicht hat. Welche richtige Folgerung können Sie im Sinne des Qualitätsmanagement daraus ziehen?

1. Im Sinne des kontinuierlichen Verbesserungsprozesses (KVP) müssen die Wartezeiten in jedem Quartal um 10% verringert werden.
2. Die Mitarbeiter sollten über die Zielerreichung nur eingeschränkt informiert werden, da sonst eine zu große Selbstzufriedenheit eintritt.
3. Weitere Verbesserungen sind unnötig, da das Qualitätsziel erreicht wurde.
4. Nach einer gründlichen Analyse der Ergebnisse werden die Wartezeiten weiter optimiert.
5. Im Sinne des kontinuierlichen Verbesserungsprozesses (KVP) müssen die Wartezeiten – ohne Berücksichtigung der Kosten - weiter verringert werden.

28. Aufgabe

Der Ablauf der Maßnahmen im Qualitätsmanagement richtet sich grundsätzlich nach dem PDCA-Zyklus (siehe Abbildung!). Ordnen Sie zu, indem Sie die 4 Kennziffern des PDCA-Zyklus in die Kästchen neben den 4 Phasen des Arbeitsablaufes eintragen! Übertragen Sie anschließend Ihre senkrecht angeordneten Lösungsziffern in dieser Reihenfolge von links nach rechts in den Lösungsbogen!

PDCA-Zyklus

1. Plan
2. Do
3. Check
4. Act

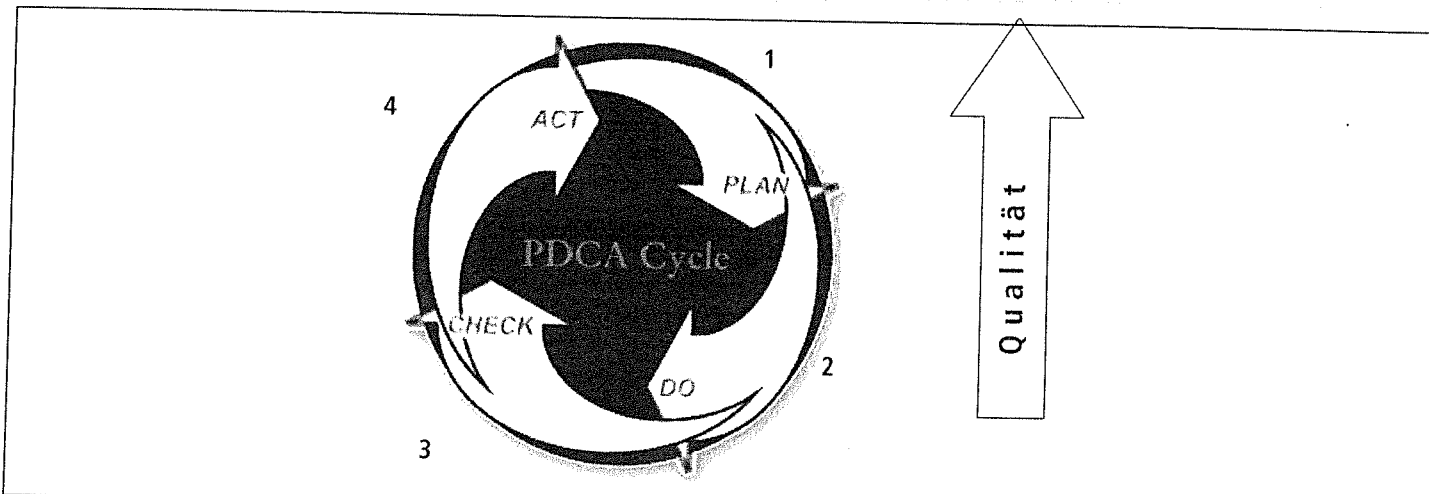
Phasen des Arbeitsablaufs

Umsetzung/Erprobung/Testen des Planes für Verbesserungen (mit möglichst kleinem Umfang)

Feststellen von Fehlern und Unzulänglichkeiten der Planung und testweisen Umsetzung

Erkennen von Verbesserungspotenzialen, Planen einer Veränderung mit dem Ziel der Verbesserung

Umsetzung/Einführung des neuen Standards sowie regelmäßige Überprüfung (Audits)



29. Aufgabe

Bei einem funktionierenden Qualitätsmanagementsystem müssen in regelmäßigen Abständen interne Audits durchgeführt werden. Geben Sie an, wozu diese erforderlich sind (2 Nennungen!)

1. Die Auditergebnisse müssen der Zertifizierungsstelle vorgelegt werden.
2. Bei großen Auditmängeln muss die Zertifizierung neu beantragt werden.
3. Durch die Audits wird überprüft, ob die im Handbuch beschriebenen Prozesse noch dem tatsächlichen Vorgehen entsprechen.
4. Audits sind rein freiwillige Überprüfungen, die sich ausschließlich auf die Aufbauorganisation beziehen.
5. Audits dienen der Überwachung der Mitarbeiter.
6. Durch Audits wird festgestellt, ob Veränderungen notwendig sind, weil sich die Abläufe geändert haben.

30. Aufgabe

Durch die Abbildung eines Prozesses im Qualitätsmanagement-Handbuch sind wichtige Informationen erkennbar. Stellen Sie fest, welche 2 Informationen **nicht** dazu gehören!

1. Die immer wiederkehrenden Abläufe der Medical GmbH
2. Welche Dokumente verwendet werden
3. Welche Ziele der Prozess verfolgt
4. Welche Auswirkungen der Prozess auf die Medical GmbH hat
5. Welche Mitarbeiter mit diesem Prozess arbeiten müssen
6. Wie Prozesse gemessen werden können

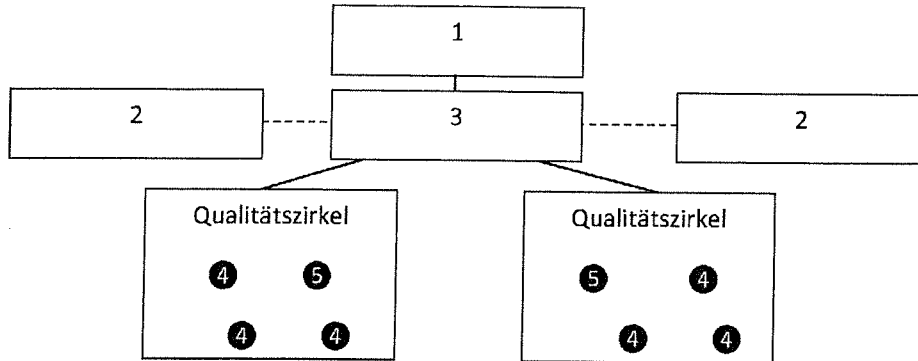
Situation zur 31. bis 34. Aufgabe

Auf Grundlage des § 135a SGB V sind alle zugelassenen Krankenhäuser und stationäre Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen seit dem 1. Januar 2000 verpflichtet, ein internes Qualitätsmanagement einzuführen und weiterzuentwickeln. Zur Durchführung dieser Aufgabe hat sich die Medical GmbH für die Einführung eines Qualitätszirkels entschlossen.

31. Aufgabe

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

Schaubild Organisation von Qualitätszirkeln



Elemente des Qualitätszirkels

Moderator

Experte

Steuerungsteam

Teilnehmer

Koordinator

32. Aufgabe

Benennen Sie 3 Vorteile, die ein Qualitätsmanagement-System für die Medical GmbH bietet!

1. Einsparung von Personal
2. Kurzfristige Umsatzsteigerung
3. Ablaufoptimierung
4. Frühzeitiges Erkennen von Problemen
5. Erhöhung der Mitarbeiterzufriedenheit
6. Schaffung enger Führungsstrukturen
7. Bürokratisierung der Ablauforganisation
8. Reduzierung der Pflegesätze

33. Aufgabe

Die Dokumentation des eigenen Qualitätsmanagement-Systems macht es intern transparent, erleichtert die Einarbeitung neuer Mitarbeiter und dient der Außendarstellung gegenüber Patienten und anderen Kunden. Prüfen Sie, welches Dokument das zentrale Element der Dokumentation darstellt!

1. Verfahrensanweisungen
2. Zertifizierungsurkunde
3. Arbeitsanweisungen
4. Qualitätsaufzeichnungen
5. Qualitätsmanagementhandbuch

34. Aufgabe

Im Rahmen Ihrer Ausbildung werden Sie im Qualitätsmanagement unterwiesen. Dabei werden unter anderem unterschiedliche QM-Modelle und deren Vorteile erläutert. Geben Sie an, welches Zertifizierungs-Modell vor allem für Krankenhäuser geeignet ist!

1. DIN EN ISO 9001
2. KTQ
3. EFQM
4. QEP
5. Qu.MO
6. KPQM

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 Leerspalte 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											Sp. 15-22
Seite 2											
Aufgabe										Prüfziffer	
Nr. ②										9	Sp. 23-30
Seite 3											
Aufgabe											
Nr. ⑤											Sp. 31-38
Seite 4											
Aufgabe											
Nr. ⑨											Sp. 39-48
Seite 5											
Aufgabe										Prüfziffer	
Nr. ⑭										9	Sp. 49-57
Seite 6											
Aufgabe											
Nr. ⑮											Sp. 58-75
Seite 7											
Aufgabe											
Nr. ⑲											Sp. 76-77
Seite 8											
Aufgabe										Prüfziffer	
Nr. ⑳										9	Sp. 78-94
Seite 9											
Aufgabe											
Nr. ㉓											Sp. 95-100
Seite 10											
Aufgabe											
Nr. ㉗											Sp. 101-109
Seite 11											
Aufgabe										Prüfungszeit	
Nr. ㉙										PZ	Sp. 110-121
Seite 12											