

Abschlussprüfung Winter 2019/20

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.

Name, Geschäftssitz	Medical GmbH Virchowstraße 12 10000 Berlin		
Dienstleistung	<ul style="list-style-type: none"> - stationäre Versorgung - ambulante Versorgung - Rehabilitation - Pflege - Ausbildungsstätten 		
Ausstattung	Bettenanzahl: Medizinische Geräte Einrichtung für Diagnostik und Therapie Wirtschaft- und Versorgungsbereich Insgesamt 30 Auszubildende	450 Akutbetten 250 Rehabetten 100 Pflegepatienten ambulante Versorgung	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

Als Mitarbeiter/-in der Vertragsabteilung erläutern Sie die Vorteile der "Besonderen Versorgung" (integrierten Versorgung) für die Patienten, Leistungserbringer und Kostenträger.

Prüfen Sie, welcher Vorteil der integrierten Versorgung unmittelbar für den beteiligten Patienten von Bedeutung ist!

1. Vermeidung von unnötigen Wartezeiten, z. B. durch gesonderte Terminvergabeverfahren
2. Die pauschalierte Vergütung bietet die beste Gewähr für eine kostengünstige Versorgung
3. Möglichkeit, Verträge direkt mit den Leistungserbringern abzuschließen
4. Erhöhung der Kundenbindung
5. Zusammenführung von Finanzverantwortung und Vertragskompetenz

2. Aufgabe

Die ärztliche Versorgung durch den niedergelassenen Arzt umfasst auch Leistungen, die von der Feststellung und Bestätigung der Gesundheit bis hin zur Veranlassung von Hilfeleistungen durch andere Gesundheitsberufe reichen. Dafür stehen den Vertragsärzten verschiedene Kooperationsformen zur Verfügung. Entscheiden Sie, welche 2 Einrichtungen **nicht** zu einer ärztlichen Kooperationsform gehören!

1. Medizinischen Versorgungszentrum
2. Medizinische Wellness Einrichtung
3. Praxismgemeinschaft
4. Apparategemeinschaft
5. Zentralapotheke
6. Belegkrankenhaus

3. Aufgabe

Im Rahmen Ihrer Ausbildung zum Kaufmann/zur Kauffrau im Gesundheitswesen haben Sie verschiedene Institutionen des Gesundheitswesens und ihre Aufgaben kennen gelernt.

Geben Sie an, welche Aufgaben des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung (MDK) laut den Regelungen des Sozialgesetzbuches korrekt beschrieben sind (2 Nennungen)!

1. Der MDK führt bei Antragstellern vor der Aufnahme in eine Krankenkasse die Untersuchung durch.
2. Der MDK erstellt Gutachten zur Pflegebedürftigkeit, auf deren Grundlage die Pflegekasse über die Vergabe eines Pflegegrades entscheidet.
3. Der MDK vergütet den niedergelassenen Ärzten die Leistungen der vertragsärztlichen Versorgung.
4. Der MDK erteilt angehenden Ärzten die Approbation sowie die Kassenzulassung.
5. Der MDK kann im Auftrag der Krankenkasse den Leistungsumfang und die Leistungsabrechnung der stationären Behandlung überprüfen.
6. Der MDK ist eine unabhängige Schlichtungsstelle, die Patienten bei vermeintlichen Behandlungsfehlern über ihre Rechte gegenüber den Krankenkassen informiert.

4. Aufgabe

Im Zusammenhang mit einer Behandlung in der Medical GmbH erhalten die Patienten eine Vielzahl von Leistungen. Ordnen Sie zu, indem Sie die Kennziffern von 3 der insgesamt 7 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!

Leistung	Leistungsart
1. Krankentransport	Heilmittel
2. Dekubitusmatratze	Hilfsmittel
3. Krankengymnastik	Verbandmittel
4. Rehabilitationsmaßnahme	
5. Vorsorgeuntersuchung	
6. Arzneimittel	
7. Bandage	

5. Aufgabe

Ordnen Sie zu, indem Sie die Kennziffern der 5 Sozialversicherungszweige in die Kästchen neben die 5 Träger der Sozialversicherung eintragen! Übertragen Sie anschließend Ihre senkrecht angeordneten Lösungsziffern in dieser Reihenfolge von links nach rechts in den Lösungsbogen!

Sozialversicherungszweige	Träger der Sozialversicherung
1. Arbeitslosenversicherung	Berufsgenossenschaften
2. Rentenversicherung	Bundesagentur für Arbeit
3. Pflegeversicherung	Krankenkassen
4. Unfallversicherung	Pflegekassen
5. Krankenversicherung	Deutsche Rentenversicherung Bund

6. Aufgabe

Die gesetzliche Rentenversicherung gewährt bei bestimmten Anlässen eine Altersrente. Stellen Sie fest, welcher Grund **nicht** zur Zahlung einer Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung führt!

- 1. Sie haben das Alter für die Regelaltersrente erreicht.
- 2. Sie haben die Wartezeit von 35 Jahren in der Rentenversicherung erreicht und sind 63 Jahre alt.
- 3. Sie hatten einen Wegeunfall zwischen Wohnort und Arbeitsstelle. Sie sind 55 Jahre alt und sind aufgrund des Unfalls erwerbsunfähig.
- 4. Sie haben die rentenrechtliche Wartezeit von 45 Jahren erfüllt und haben die maßgebliche Altersgrenze erreicht.
- 5. Sie sind schwerbehindert mit einem Grad der Behinderung von min. 50 % und haben die Wartezeit und die maßgebliche Altersgrenze erreicht.

7. Aufgabe

Stellen Sie fest, welche Aussage die Finanzierung des Gesundheitsfonds richtig beschreibt!

- 1. Der Gesundheitsfonds wird aus Beiträgen der Krankenkasse und des Bundesgesundheitsministeriums finanziert.
- 2. Der Gesundheitsfonds wird aus Beiträgen der Arbeitnehmer und des Bundesgesundheitsministeriums finanziert.
- 3. Der Gesundheitsfonds wird aus Beiträgen der Arbeitnehmer, Arbeitgeber und der Krankenkasse finanziert.
- 4. Der Gesundheitsfonds wird aus Beiträgen der Arbeitnehmer, Arbeitgeber und Steuermitteln finanziert.
- 5. Der Gesundheitsfonds wird ausschließlich aus Beiträgen Arbeitnehmer finanziert.

8. 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.

Situation zur 9. bis 11. Aufgabe

Frau Land ist 19 Jahre alt und als Auszubildende zur Kauffrau im Gesundheitswesen im 2. Ausbildungsjahr bei der Medical GmbH beschäftigt. Sie ist als Mitglied versicherungspflichtig bei der BKK der Medical GmbH versichert und alleinstehend. Frau Land ist an chronischem Asthma erkrankt und in Dauerbehandlung. Ihre monatliche Ausbildungsvergütung ist eine Bruttoeinnahme zum Lebensunterhalt und beträgt 735,00 €. Frau Land hat auf Grund einer Verletzung im laufenden Jahr diverse Zuzahlungen leisten müssen.

9. Aufgabe

Frau Land hat im laufenden Jahr folgende Leistungen bezogen:

bezogene Leistung	Preis
eine Verordnung mit 6 Massagen	Abgabepreis 132,00 €
ein Inhalationsgerät für die Nacht	Abgabepreis 2.850,00 €
Krankenhausaufenthalt vom 15.03. bis 25.03. im laufenden Jahr	DRG-Erlös 3.456,00 €

Ermitteln Sie, unter Anwendung der abgebildeten Rechtsgrundlagen, die Summe der von Frau Land zu leistenden Zuzahlungen (**ohne** Berücksichtigung der Belastungsgrenze)!

Auszüge aus dem SGB V

§ 32 Heilmittel

...

(2) 1 Versicherte, die das 18. Lebensjahr vollendet haben, haben zu den Kosten der Heilmittel als Zuzahlung den sich nach § 61 Satz 3 ergebenden Betrag an die abgebende Stelle zu leisten.

§ 33 Hilfsmittel

(1) 1 Versicherte haben Anspruch auf Versorgung mit Hörhilfen, Körpersersatzstücken, orthopädischen und anderen Hilfsmitteln, die im Einzelfall erforderlich sind, um den Erfolg der Krankenbehandlung zu sichern, einer drohenden Behinderung vorzubeugen oder eine Behinderung auszugleichen, soweit die Hilfsmittel nicht als allgemeine Gebrauchsgegenstände des täglichen Lebens anzusehen oder ...

...

(8) 1 Versicherte, die das 18. Lebensjahr vollendet haben, leisten zu jedem zu Lasten der gesetzlichen Krankenversicherung abgegebenen Hilfsmittel als Zuzahlung den sich nach § 61 Satz 1 ergebenden Betrag zu dem von der Krankenkasse zu übernehmenden Betrag an die abgebende Stelle.

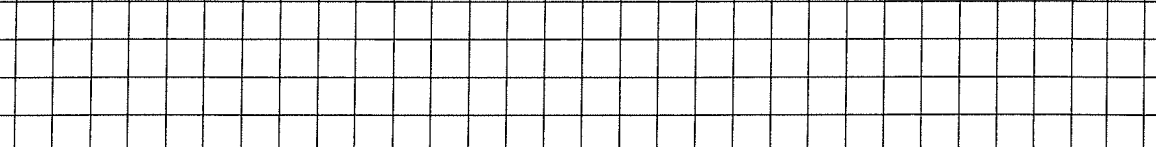
...

§ 61 Zuzahlungen

1 Zuzahlungen, die Versicherte zu leisten haben, betragen 10 v. H. des Abgabepreises, mindestens jedoch 5 EUR und höchstens 10 EUR; allerdings jeweils nicht mehr als die Kosten des Mittels. 2 Als Zuzahlungen zu stationären Maßnahmen werden je Kalendertag 10 EUR erhoben.

3 Bei Heilmitteln und häuslicher Krankenpflege beträgt die Zuzahlung 10 v. H. der Kosten sowie 10 EUR je Verordnung.

• • •

A large rectangular grid of graph paper, consisting of 20 columns and 10 rows of squares, intended for drawing a picture.

10. Aufgabe

Ermitteln Sie, unter Anwendung der abgebildeten Rechtsgrundlage, die jährliche Belastungsgrenze von Frau Land in €!

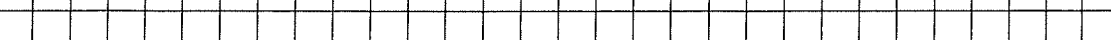
Auszug aus dem SGB V

§ 62 Belastungsgrenze

Neugefasst durch G vom 14. 11. 2003 (BGBl I S. 2190).

(1) 1 Versicherte haben während jedes Kalenderjahres nur Zuzahlungen bis zur Belastungsgrenze zu leisten; ... 2 Die Belastungsgrenze beträgt

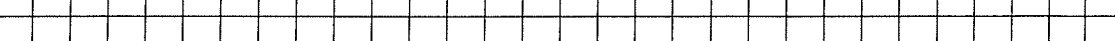
(1) 1 Versicherte haben während jedes Kalenderjahres nur Zuzahlungen bis zur Belastungsgrenze zu leisten; ... 2 Die Belastungsgrenze beträgt 2 v. H. der jährlichen Bruttoeinnahmen zum Lebensunterhalt; für chronisch Kranke, die wegen derselben schwerwiegenden Krankheit in Dauerbehandlung sind, beträgt sie 1 v. H. der jährlichen Bruttoeinnahmen zum Lebensunterhalt.



11. Aufgabe

Frau Land hat im laufenden Jahr nur Zuzahlungen bis zu ihrer individuellen Belastungsgrenze (siehe 10. Aufgabe) zu zahlen.

Berechnen Sie den die Belastungsgrenze übersteigenden Betrag, der von der BKK zu erstatten ist!



→ Bitte wenden!

Situation zur 12. und 13. Aufgabe

Sie sind in der Personalabteilung der Medical GmbH tätig. Zu Ihren Aufgaben gehört u. a. die Beratung der Angestellten in sozialversicherungsrechtlichen und gehaltsrechtlichen Fragestellungen. Herr Dr. Schulz ist als Arzt in der Medical GmbH beschäftigt und bei seiner Krankenkasse als Angestellter gesetzlich krankenversicherungspflichtig versichert. Sein Arbeitsverhältnis hat er am 1. Oktober aufgenommen. Im letzten vor Beginn der Arbeitsunfähigkeit abgerechneten Monat (Entgeltabrechnungszeitraum) wurde ein Gehalt in Höhe von 6.683,50 € brutto (3.615,02 € netto) gezahlt. Herr Dr. Schulz hat ein Kind, 6 Jahre.

Die monatlichen Beitragsbemessungsgrenzen betragen:

- Kranken- und Pflegeversicherung: 4.537,50 €
- Renten- und Arbeitslosenversicherung: 6.700,00 €

12. Aufgabe

Am 16. April des Folgejahres erleidet Herr Dr. Schulz während einer Visite im Krankenhaus einen Kreislaufkollaps und begibt sich unverzüglich in hausärztlicher Behandlung. Er teilt Ihnen am Folgetag mit, dass ihn sein behandelnder Hausarzt noch am 16. April bis auf weiteres arbeitsunfähig geschrieben hat. Ermitteln Sie, unter Anwendung der abgebildeten Rechtsgrundlagen und mithilfe des abgebildeten Kalenderauszuges, das Enddatum des gesetzlichen Entgeltfortzahlungsanspruchs von Herrn Dr. Schulz (Vorerkrankungen sind nicht bekannt.)! Tragen Sie das Datum (TT.MM.) in die Kästchen auf dem Lösungsbogen ein!

APRIL							MAI						
MO	DI	MI	DO	FR	SA	SO	MO	DI	MI	DO	FR	SA	SO
1	2	3	4	5	6	7			1	2	3	4	5
8	9	10	11	12	13	14	6	7	8	9	10	11	12
15	16	17	18	19	20	21	13	14	15	16	17	18	19
22	23	24	25	26	27	28	20	21	22	23	24	25	26
29	30						27	28	29	30	31		

Auszug aus dem Entgeltfortzahlungsgesetz:

§ 3 Anspruch auf Entgeltfortzahlung im Krankheitsfall

(1) 1 Wird ein Arbeitnehmer durch Arbeitsunfähigkeit infolge Krankheit an seiner Arbeitsleistung verhindert, ohne dass ihn ein Verschulden trifft, so hat er Anspruch auf Entgeltfortzahlung im Krankheitsfall durch den Arbeitgeber für die Zeit der Arbeitsunfähigkeit bis zur Dauer von 6 Wochen.

...

Auszug aus dem Rundschreiben vom 25.06.1998:

4.2. Sechs-Wochen-Frist

(1) Bei der Berechnung der 6-Wochen-Frist wird der Tag des Beginns der Arbeitsunfähigkeit grundsätzlich nicht mitgerechnet. Der Anspruch auf Entgeltfortzahlung endet also mit Ablauf desjenigen Tages der 6. Woche, welcher durch seine Benennung dem 1. Tag der Arbeitsunfähigkeit entspricht. Beruht aber der Entgeltanspruch für den 1. Tag der Arbeitsunfähigkeit allein auf § 3 Abs. 1 EFZG, so beginnt die Frist von 6 Wochen bereits mit diesem Tage.

13. Aufgabe

Herr Dr. Schulz ist auch über das Ende seines Entgeltfortzahlungsanspruchs hinaus von seinem behandelnden Hausarzt arbeitsunfähig geschrieben worden. Ermitteln Sie, unter Anwendung der abgebildeten Rechtsgrundlage (§ 47 SGB V), die Höhe seines kalendertäglichen Krankengeldes (Auf die aus dem Krankengeld zu zahlenden Beiträge ist nicht einzugehen.)!

Auszug aus dem SGB V

§ 47 Höhe und Berechnung des Krankengeldes

(1) 1 Das Krankengeld beträgt 70 v. H. des erzielten regelmäßigen Arbeitsentgelts und Arbeitseinkommens, soweit es der Beitragsberechnung unterliegt (Regelentgelt). 2 Das aus dem Arbeitsentgelt berechnete Krankengeld darf 90 v. H. des bei entsprechender Anwendung des Absatzes 2 berechneten Nettoarbeitsentgelts nicht übersteigen. ...4 Das nach Satz 1 bis 3 berechnete kalendertägliche Krankengeld darf das sich aus dem Arbeitsentgelt nach Absatz 2 Satz 1 bis 5 ergebende kalendertägliche Nettoarbeitsentgelt nicht übersteigen. 5 Das Regelentgelt wird nach den Absätzen 2 ... berechnet. 6 Das Krankengeld wird für Kalendertage gezahlt. 7 Ist es für einen ganzen Kalendermonat zu zahlen, ist dieser mit 30 Tagen anzusetzen. ...

(2) 1 Für die Berechnung des Regelentgelts ist das von dem Versicherten im letzten vor Beginn der Arbeitsunfähigkeit abgerechneten Entgeltabrechnungszeitraum, ... Ist das Arbeitsentgelt nach Monaten bemessen ..., gilt der 30. Teil des im letzten vor Beginn der Arbeitsunfähigkeit abgerechneten Kalendermonat erzielten und um einmalig gezahltes Arbeitsentgelt verminderten Arbeitsentgelts als Regelentgelt

[illegible]

14. Aufgabe

Herr Meier steht mit einer Einweisung vor der Patientenverwaltung der Medical GmbH und sucht die richtige Abteilung des Hauses. Auf der Einweisung steht: „Aufnahme zur elektiven Cholecystektomie“.

Geben Sie an, in welche Fachabteilung Sie Herrn Meier schicken!

1. Orthopädie
2. Gynäkologie
3. Pädiatrie
4. Innere Medizin
5. Allgemeinchirurgie

15. Aufgabe

Die gesetzliche Rentenversicherung benötigt zu Aufgabenerfüllung eine Vielzahl von Sozialdaten.

Geben Sie 2 Aspekte an, die bei der Verarbeitung von Sozialdaten zu beachten sind!

1. Alle Sozialdaten unterliegen dem Sozialgeheimnis und müssen vertraulich behandelt werden.
2. Sozialdaten sind nur in Papierform zu schützen.
3. Die Einwilligung der Betroffenen spielt bei der Verwendung von medizinischen Daten keine Rolle.
4. Automatisierte Daten unterliegen nicht dem Sozialdatenschutz.
5. Es wird vom Gesetzgeber kein Unterschied gemacht, ob die Sozialdaten in Papierform oder automatisiert gespeichert vorhanden sind.
6. Betriebs- und Geschäftsgeheimnisse Dritter, die bei der Aufgabenerfüllung als Rentenversicherungsträger bekannt werden, sind keine Sozialdaten.

Situation zur 16. und 17. Aufgabe

Die selbstständige Friseurmeisterin Evelyn Ortleb wurde im Februar 2019 in der Medical GmbH stationär behandelt. Während eines gynäkologischen laparoskopischen Routine-Eingriffs wurde der Harnleiter so schwer verletzt, so dass sich der Klinikaufenthalt und die anschließende Genesungsphase um mehrere Monate verlängerten. In Absprache mit ihrem Anwalt reicht Frau Ortleb Klage wegen eines mutmaßlichen Behandlungsfehlers ein.

16. Aufgabe

Geben Sie an, auf welcher Rechtsgrundlage die zivilrechtliche Haftung beruht!

1. Strafgesetzbuch
2. Grundgesetz
3. Sozialgesetzbuch
4. Hippokratischer Eid
5. Bürgerliches Gesetzbuch

17. Aufgabe

Der behandelte Arzt von Frau Ortleb muss im Falle der Anerkennung des Behandlungsfehlers mit Konsequenzen aus verschiedenen Rechtsbereichen rechnen. Ordnen Sie zu, indem Sie die jeweils zutreffenden Kennziffern der 4 Rechtsbereiche in die Kästchen neben den 6 möglichen Konsequenzen eintragen! Übertragen Sie anschließend Ihre senkrecht angeordneten Lösungsziffern in dieser Reihenfolge von links nach rechts in den Lösungsbogen!

Rechtsbereiche

1. Zivilrecht
2. Strafrecht
3. Arbeitsrecht
4. Berufsrecht

Mögliche Konsequenzen

Der behandelnde Arzt erhält von der Medical GmbH eine Kündigung.

Der behandelnde Arzt wird zur Zahlung des Verdienstaufalles für die verlängerte Arbeitsunfähigkeit von Frau Ortleb verpflichtet.

Der behandelnde Arzt muss eine Geldstrafe bezahlen.

Dem behandelnden Arzt wird seine Approbation entzogen.

Der behandelnde Arzt erhält von der Medical GmbH eine Abmahnung.

Der behandelnde Arzt muss Frau Ortleb Schmerzensgeld zahlen.

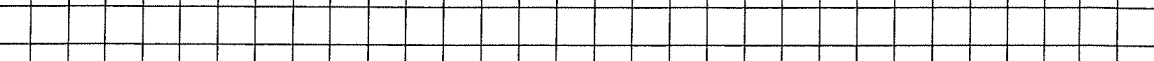
→ Bitte wenden!

Situation zur 18. bis 20. Aufgabe

Herr Lohr ist 42 Jahre alt und arbeitet als Krankenpfleger in der Medical GmbH. Nach einem Bandscheibenvorfall wird Herr Lohr operiert und ist vom 01.10. (Aufnahmetag) bis 06.10. (Entlassungstag) stationär im Krankenhaus. Im Anschluss erhält er eine Anschlussrehabilitation (AHB) von der deutschen Rentenversicherung bewilligt und ist vom 14.10. bis 03.11. in einer Rehabilitationsklinik. Der Tagessatz in der Reha-Klinik beträgt 138,00 Euro. (Hinweis: Aufnahme- und Entlassungstag sind zusammen als ein Tag zu zählen)

18. Aufgabe

Ermitteln Sie das Entgelt der Reha-Klinik für Herrn Lohr (Zuzahlungen bleiben unberücksichtigt)!

A large rectangular grid of graph paper, consisting of 20 columns and 10 rows of squares, intended for drawing a picture.

19. Aufgabe

Ermitteln Sie mit Hilfe der abgebildeten Auszüge aus dem SGB die Höhe der Zuzahlung, die Herr Lohr in der Reha-Klinik leisten muss!

Auszüge aus dem SGB

§ 32 SGB VI Zuzahlung bei Leistungen zur medizinischen Rehabilitation und bei sonstigen Leistungen

(1) Versicherte, die das 18. Lebensjahr vollendet haben und stationäre Leistungen zur medizinischen Rehabilitation nach § 15 in Anspruch nehmen, zahlen für jeden Kalendertag dieser Leistungen den sich nach § 40 Abs. 5 des Fünften Buches ergebenden Betrag. Die Zuzahlung ist für längstens 14 Tage und in Höhe des sich nach § 40 Abs. 6 des Fünften Buches ergebenden Betrages zu leisten, wenn der unmittelbare Anschluss der stationären Heilbehandlung an eine Krankenhausbehandlung medizinisch notwendig ist (Anschlussrehabilitation); als unmittelbar gilt auch, wenn die Maßnahme innerhalb von 14 Tagen beginnt, es sei denn, die Einhaltung dieser Frist ist aus zwingenden tatsächlichen oder medizinischen Gründen nicht möglich. **Hierbei ist eine innerhalb eines Kalenderjahres an einen Träger der gesetzlichen Krankenversicherung geleistete Zuzahlung anzurechnen.**

§ 40 SGB V Leistungen zur medizinischen Rehabilitation

(5) Versicherte, die eine Leistung nach Absatz 1 oder 2 in Anspruch nehmen und das achtzehnte Lebensjahr vollendet haben, zahlen je Kalendertag den sich nach § 61 Satz 2 ergebenden Betrag an die Einrichtung. Die Zahlungen sind an die Krankenkasse weiterzuleiten.

§ 61 SGB V Zuzahlungen

Zuzahlungen, die Versicherte zu leisten haben, betragen 10 vom Hundert des Abgabepreises, mindestens jedoch 5 Euro und höchstens 10 Euro; allerdings jeweils nicht mehr als die Kosten des Mittels. Als Zuzahlungen zu stationären Maßnahmen werden je Kalendertag 10 Euro erhoben. Bei Heilmitteln und häuslicher Krankenpflege beträgt die Zuzahlung 10 vom Hundert der Kosten sowie 10 Euro je Verordnung. Geleistete Zuzahlungen sind von dem zum Einzug Verpflichteten gegenüber dem Versicherten zu quittieren; ein Vergütungsanspruch hierfür besteht nicht.

[illegible]

20. Aufgabe

Frau Lohr ist nicht berufstätig und über ihren Mann bei der gesetzlichen Krankenversicherung familienversichert. Sie erhält aufgrund ihrer Diabetes mellitus Typ 1 Erkrankung eine stationäre medizinische Rehabilitation (Reha) genehmigt. Entscheiden Sie, wer Träger dieser Maßnahme ist!

1. Die gesetzliche Pflegeversicherung
2. Die gesetzliche Rentenversicherung
3. Die gesetzliche Unfallversicherung
4. Die gesetzliche Krankenversicherung
5. Sozialhilfe

Situation zur 22. bis 25. Aufgabe

Die Auszubildende Kathi Stark (2. Ausbildungsjahr) ist momentan in der Abteilung „Finanzen und Controlling“ der Medical GmbH (gemeinnützig) eingesetzt. Folgende E-Mail hat sie in ihrem Verteiler:

Posteingang Mitarbeiter „Finanzen und Controlling“: 27. November 20xx, 8:59 Uhr

Von: sebastian.scheyer@medical.de
An: mitarbeiter-finanzen-controlling@medical.de
Gesendet: 27. Nov. 20xx 8:58 Uhr
Betreff: Informationen zum Jahreswechsel - Gemeinnützigkeit
Priorität: **Hoch!**

Guten Morgen,

wie Sie sicher wissen, ist unsere Medical GmbH ein gemeinnütziges Unternehmen und dafür wurde uns ein sog. Freistellungsbescheid erteilt. Dieser Freistellungsbescheid wird zum Ende des Jahres ablaufen, sodass wir uns im kommenden Kalenderjahr einer Prüfung vor der zuständigen Behörde unterziehen müssen. Für unser Unternehmen ist es weiterhin wichtig, die Vorteile einer Gemeinnützigkeit zu genießen.

Dies für Sie zur Information!

Viele Grüße

Sebastian Scheyer
Medical GmbH
Geschäftsführer

22. Aufgabe

Der Geschäftsführer der Medical GmbH erwähnt in seiner E-Mail die Vorteile der Gemeinnützigkeit für die Medical GmbH. Entscheiden Sie, welchen Vorteil die Medical GmbH durch eine Gemeinnützigkeit erlangt!

1. Die gemeinnützige Organisation ist von der Lohnsteuer befreit.
2. Die gemeinnützige Organisation ist von der Versicherungssteuer befreit.
3. Die gemeinnützige Organisation ist von der Körperschaftsteuer befreit.
4. Die gemeinnützige Organisation ist von der Grunderwerbssteuer befreit.
5. Die gemeinnützige Organisation ist von der Vorsteuer befreit.

23. Aufgabe

Kathi Stark recherchiert nach dieser Mail zum Thema „Gemeinnützigkeit“.

Stellen Sie fest, welche Aussage zur Gemeinnützigkeit richtig ist!

1. Die gesetzliche Grundlage dazu ist die Gewerbeordnung.
2. Die Tätigkeit des Unternehmens muss der Allgemeinheit dienen.
3. Bei der Auflösung eines gemeinnützigen Unternehmens fließt der Gewinn an die Gesellschafter.
4. Gewinnmaximierung steht bei der gemeinnützigen Organisation an erster Stelle.
5. Eine gemeinnützige Organisation darf wegen des Vorsichtsprinzips nur 25 % seiner Gelder investieren.

24. Aufgabe

Die Medical GmbH muss sich einer Prüfung seiner Gemeinnützigkeit bei der zuständigen Stelle unterziehen.

Geben Sie die zuständige Stelle an!

1. Landratsamt
2. Gewerbeamt
3. Amtsgericht
4. Notariat
5. Finanzamt

25. Aufgabe

Die Medical GmbH (gemeinnützig) erweitert ihr Angebot mit der Errichtung einer Orthopädie. Die Orthopädie wird in einem Neubau auf einem angrenzenden Grundstück untergebracht werden. Die Mitarbeiterin Laura Schöne arbeitet in der Abteilung „Finanzen und Controlling“ und informiert sich über die Finanzierungsquellen dieser Erweiterungsinvestition. Die Medical GmbH ist ein Plankrankenhaus und in das Investitionsprogramm des Landes aufgenommen. Ordnen Sie zu, indem Sie die Kennziffern der jeweils zutreffenden **4** Finanzierungsquellen in die Kästchen neben den 6 Beschaffungsmaßnahmen eintragen! Übertragen Sie anschließend Ihre senkrecht angeordneten Lösungsziffern in dieser Reihenfolge von links nach rechts in den Lösungsbogen!

Finanzierungsquelle

1. Einzelförderung
2. Pauschalförderung
3. Erlöse aus dem Krankenhausbudget bzw. den Pflegesätzen
4. Krankenhausträger

Beschaffungsmaßnahme

- Kauf des Grundstücks
- Nebenkosten des Grundstückserwerbs
- Verbrauchsmaterial (Verbandstoff etc.) für den laufenden Geschäftsbetrieb
- Kosten des Neubaus
- Anschaffung eines EKG-Gerätes (Nutzungsdauer 4 Jahre)
- Büromaterial für die Patientenaufnahme

Situation zur 26. und 27. Aufgabe

Prozesse und ihre Gestaltung sind das Herzstück eines jeden Qualitätsmanagementsystems im Gesundheitswesen.

26. Aufgabe

Geben Sie **2** Punkte an, die durch die Abbildung eines Prozesses erkennbar sein müssen!

1. Immer wiederkehrende Abläufe innerhalb der Klinik
2. Personenbezogene Zuständigkeiten
3. Welche Kosten verursacht werden
4. Die Aufgaben des Qualitätsmanagementberaters darstellen
5. Die Aufbauorganisation der Klinik
6. Verknüpfungspunkte mit anderen Prozessen

27. Aufgabe

Eine Methode zur Bearbeitung von neuen Prozessen im Rahmen des Qualitätsmanagements ist Brainstorming. Stellen Sie fest, welche Beschreibung jedoch **nicht** der Methode des Brainstormings zugeordnet werden kann!

1. Landkartenähnliche Darstellung von Gedanken
2. Ideenwirbel durch rasche Sammlung
3. Gegenseitige Anregung durch alle Beteiligten
4. Freie Gedankenäußerung
5. Möglichst viele Ideen produzieren

28. Aufgabe

Geben Sie an, welche Aussage in Bezug auf die Ziele des Beschwerdemanagements korrekt ist!


1. Bei Fehlverhalten der Beschäftigten soll der Verantwortliche möglichst schnell identifiziert und sanktioniert werden.
2. Beschwerdemanagement wird durchgeführt, um die Zertifizierung innerhalb eines internen Audits zu erhalten.
3. Als Ziele des Beschwerdemanagements lassen sich eine Verschlechterung der Servicequalität, Verneinen von Risiken und gleichbleibende Kosten identifizieren.
4. Die Verbesserung der Servicequalität und die Wiederherstellung der Kundenzufriedenheit lassen sich als Ziele benennen.
5. Die Verlängerung eines Zertifikates ist das Ziel des Beschwerdemanagements.

29. Aufgabe

Ihnen liegt eine Auswertung der Patientenzufriedenheit der Klinik der Medical GmbH vor.

Ermitteln Sie, wie viel % der gesamten Patienten sehr zufrieden mit ihrer Behandlung in der Medical GmbH waren! Runden Sie Ihr Ergebnis kaufmännisch auf eine ganze Zahl!

Abteilung	Sehr zufrieden	Zufrieden	Nicht zufrieden	Absolut unzufrieden
Chirurgie	25	15	5	2
Innere	30	12	2	-
Gynäkologie	24	24	4	3
Orthopädie	20	15	6	2



30. Aufgabe

Sie beteiligen sich an einem externen Audit innerhalb der Medical GmbH.

Stellen Sie fest, welche Definition in Bezug auf ein Audit korrekt ist!

1. Ein Audit ist ein Qualitätszirkel, an dem externe Unternehmensberater teilnehmen und Empfehlungen für die zukünftige Strategieentwicklung der Medical GmbH geben.
2. Innerhalb eines Audits werden die EFQM-Kriterien überprüft, die Qualitätshandbücher überarbeitet und Verfahrensanweisungen erstellt.
3. Im Rahmen eines Audits werden Prozesse, Anforderungen und Standards der Medical GmbH überprüft, häufig mit dem Ziel, ein Zertifikat zu erhalten oder zu bestätigen.
4. Bei einem Audit werden die Softwaresicherheit und der Patientendatenschutz geprüft. Dies dient zur Dokumentation der Behandlungsqualität.
5. Ein Audit wird von der Berufsgenossenschaft gefordert und dient ausschließlich dem Gesundheitsschutz. Bei auftretenden Fehlern müssen höhere Beiträge an die Berufsgenossenschaft abgeführt werden.

Situation zur 31. und 32. Aufgabe

Die Medical GmbH benötigt Informationen, mit deren Hilfe sie überprüfen kann, ob mit den geplanten und durchgeführten Maßnahmen die angestrebten Qualitätsziele erreicht wurden. Dazu werden im Rahmen der Ist-Analyse verschiedene Instrumente eingesetzt.

31. Aufgabe

Entscheiden Sie, welche Aussage zur Ist-Analyse richtig ist!

1. Die Ist-Analyse ermittelt das angestrebte Ziel eines Gesundheitsbetriebes.
2. Die Ist-Analyse ist Voraussetzung für eine Abweichungsanalyse.
3. Die Ist-Analyse setzt ausschließlich das Instrument der Mitarbeiterbefragung ein.
4. Die Ist-Analyse hat im PDCA-Zyklus keine Bedeutung.
5. Die Ist-Analyse wird im PDCA-Zyklus nur in der Check-Phase eingesetzt.

32. Aufgabe

Im Rahmen der Ist-Analyse werden u. a. auch die Instrumente „Selbstbewertung“ und „Patientenbefragung“ eingesetzt. Beide Instrumente weisen Vor- und Nachteile auf. Prüfen Sie, welche Aussage über Vorteile **nicht** korrekt ist!

1. Über Patientenbefragungen können Bedürfnisse von Patienten eher ermittelt werden.
2. Bei Befragungen wird Patienten das Gefühl vermittelt, dass ihre Meinung für den Betrieb wichtig ist.
3. Patientenbefragungen ermöglichen einen externen Blick ohne „Betriebsblindheit“.
4. Selbstbewertungen ermöglichen einen externen Blick ohne „Betriebsblindheit“.
5. Selbstbewertungen sind im Regelfall kostengünstiger als Patientenbefragungen.

33. Aufgabe

Das Qualitätsmanagement in der Medical GmbH ist nach dem KTQ-Modell ausgerichtet. Das KTQ-Modell besteht aus sechs Kategorien. Prüfen Sie, welche Kategorie **nicht** dazugehört!

1. Patientenorientierung
2. Mitarbeiterorientierung
3. Sicherheit im Krankenhaus
4. Informationswesen
5. Krankenhausführung
6. Konfessionelle Orientierung
7. Qualitätsmanagement

Situation zur 34. und 35. Aufgabe

Alle zugelassenen Krankenhäuser und stationäre Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen sind verpflichtet, ein internes Qualitätsmanagement einzuführen und weiterzuentwickeln. Zur Durchführung dieser Aufgabe hat sich die Medical GmbH für die Einführung eines Qualitätszirkels entschlossen.

34. Aufgabe

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

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

35. 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. Verfahrensbeispiele
2. Zertifizierungsurkunde
3. Handlungsverpflichtung
4. Qualitätsaufzeichnungen
5. Qualitätsmanagementhandbuch

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 <input type="text"/> ② <input type="text"/> ③ <input type="text"/>											Sp. 15-19
Seite 2											
Aufgabe Nr. ④ <input type="text"/> ⑤ <input type="text"/> ⑥ <input type="text"/> ⑦ <input type="text"/> ⑧ <input type="text"/>											Sp. 20-34
Seite 3											
Aufgabe Nr. ⑨ <input type="text"/> € <input type="text"/> , <input type="text"/> ct											Sp. 35-39
Seite 4											
Aufgabe Nr. ⑩ <input type="text"/> € <input type="text"/> , <input type="text"/> ct ⑪ <input type="text"/> € <input type="text"/> , <input type="text"/> ct										Prüfziffer	Sp. 40-48
Seite 5										9	
Aufgabe Nr. ⑫ <input type="text"/> TT <input type="text"/> MM <input type="text"/> ⑬ <input type="text"/> € <input type="text"/> , <input type="text"/> ct											Sp. 49-57
Seite 6											
Aufgabe Nr. ⑭ <input type="text"/> ⑮ <input type="text"/> ⑯ <input type="text"/> ⑰ <input type="text"/>											Sp. 58-67
Seite 7											
Aufgabe Nr. ⑱ <input type="text"/> € <input type="text"/> , <input type="text"/> ct ⑲ <input type="text"/> € <input type="text"/> , <input type="text"/> ct ⑳ <input type="text"/>											Sp. 68-78
Seite 8											
Aufgabe Nr. ㉑ <input type="text"/> € <input type="text"/> , <input type="text"/> ct											Sp. 79-83
Seite 9											
Aufgabe Nr. ㉒ <input type="text"/> ㉓ <input type="text"/> ㉔ <input type="text"/>											Sp. 84-86
Seite 10											
Aufgabe Nr. ㉕ <input type="text"/> ㉖ <input type="text"/> ㉗ <input type="text"/> ㉘ <input type="text"/>										Prüfziffer	Sp. 87-97
Seite 11										9	
Aufgabe Nr. ㉙ <input type="text"/> % ㉚ <input type="text"/> ㉛ <input type="text"/> ㉜ <input type="text"/>											Sp. 98-102
Seite 12											
Aufgabe Nr. ㉝ <input type="text"/> ㉞ <input type="text"/> ㉟ <input type="text"/>										Prüfziffer	Sp. 103-109
Seite 13										9	
Prüfungszeit ㉟ <input type="text"/>											