

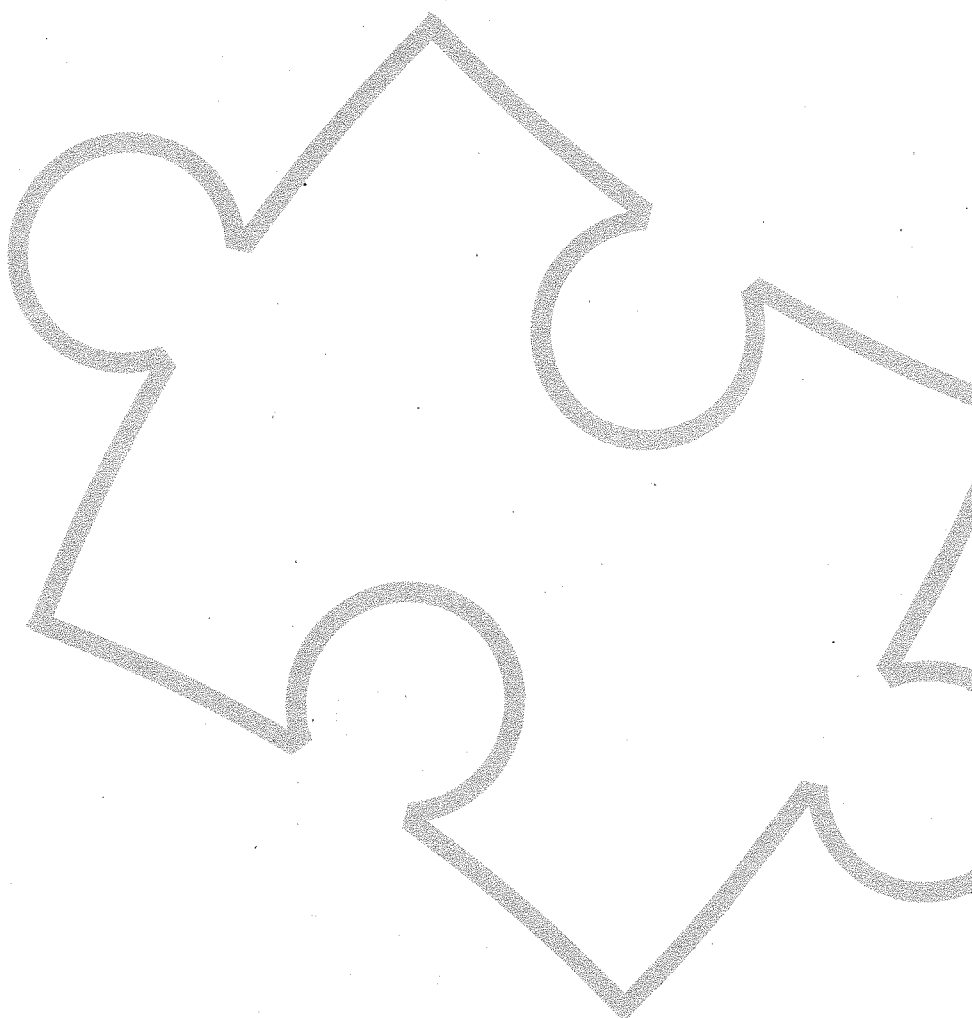
# KAUFMANN/KAUFFRAU IM GESUNDHEITSWESEN

Thomas Künker · Daniela Paus

## Lösungserläuterungen

Abschlussprüfung

Winter 2023/24



Best.-Nr. 3652W23

<b>Bereich</b>	<b>Seite</b>
<b>1 Geschäfts- und Leistungsprozesse</b>	
<b>1.1 Ungebundene Aufgaben</b>	
1. Aufgabe – 5. Aufgabe	5
5. Aufgabe – 8. Aufgabe	6
9. Aufgabe – 10. Aufgabe	7
<b>1.2 Gebundene Aufgaben</b>	
1. Aufgabe – 4. Aufgabe	8
5. Aufgabe – 8. Aufgabe	9
9. Aufgabe – 12. Aufgabe	10
13. Aufgabe – 16. Aufgabe	11
17. Aufgabe – 20. Aufgabe	12
21. Aufgabe – 24. Aufgabe	13
25. Aufgabe – 26. Aufgabe	14
<b>2 Wirtschafts- und Sozialkunde</b>	
1. Aufgabe – 5. Aufgabe	15
6. Aufgabe – 9. Aufgabe	16
10. Aufgabe – 14. Aufgabe	17
15. Aufgabe – 19. Aufgabe	18
20. Aufgabe – 24. Aufgabe	19
25. Aufgabe – 30. Aufgabe	20
<b>3 Gesundheitswesen</b>	
1. Aufgabe – 2. Aufgabe	21
3. Aufgabe – 5. Aufgabe	22
6. Aufgabe – 7. Aufgabe	23
8. Aufgabe – 10. Aufgabe	24
11. Aufgabe – 14. Aufgabe	25
15. Aufgabe – 18. Aufgabe	26
19. Aufgabe – 22. Aufgabe	27
23. Aufgabe – 25. Aufgabe	28
26. Aufgabe – 29. Aufgabe	29
30. Aufgabe – 33. Aufgabe	30
34. Aufgabe – 36. Aufgabe	31

## 1. Aufgabe [4 Punkte]

Marketing ist die Gesamtheit aller absatzfördernden Maßnahmen. Es beinhaltet die Ausrichtung des Betriebes auf die Erfordernisse der Märkte und die Kundenbedürfnisse.

## 2. Aufgabe

### 2.1 [8 Punkte; 4 Punkte je Begriffserklärung]

Der **Umsatz** ist die Summe des Verkaufswertes (= Umsatzerlöse) aller abgesetzten Güter und Dienstleistungen in einer Abrechnungsperiode.

Der **Gewinn** ergibt sich aus der Differenz von Erträgen und Aufwendungen in der Buchhaltung oder aus der Differenz von Leistungen und Kosten in der Kostenrechnung.

### 2.2 [3 Punkte; 1 Punkt je Nennung]

- Absatzsteigerung
- Erhöhung des Marktanteils
- Erhöhung des Bekanntheitsgrades
- Verbesserung des Unternehmensimages

## 3. Aufgabe

### 3.1 [3 Punkte; 1 Punkt je Nennung]

- Massagetherapie
- Yoga-Kurse; Tai Chi-Kurse
- Krankengymnastik
- Osteopathie

### 3.2 [6 Punkte; 2 Punkte für Entscheidung; 4 Punkte für Begründung]

Es handelt sich um das Instrument der **Produktpolitik**, weil es sich um das Leistungsspektrum – d. h. um konkrete Produkte – der Physiotherapiepraxis handelt.

## 4. Aufgabe [6 Punkte]

1.500 Behandlungen = 110 %

Derzeitige Zahl der Behandlungen = 100 %

Anzahl derzeitige Behandlungen =  $1.500 \cdot 100 / 110 = 1.363,63 = \mathbf{1.364 \text{ Behandlungen}}$

## 5. Aufgabe

### 5.1 [6 Punkte; 2 Punkte für Entscheidung; 4 Punkte für Begründung]

Es handelt sich um das Instrument der **Kommunikationspolitik**. Die Kommunikationspolitik umfasst Werbung, Öffentlichkeitsarbeit und Verkaufsförderung. Ein Tag der offenen Tür zählt zur Öffentlichkeitsarbeit.

**5.2 [12 Punkte; 3 Punkte je Beispiel]**

Hinweis: Es war nicht gefordert, die Begrifflichkeiten zu erläutern.

**Corporate Design**

- Mitarbeiter nutzen gleichfarbige, mit dem Logo der Medical GmbH versehene Kleidung, um von Besuchern besser erkannt zu werden.
- Für Flyer, Informationsbroschüren und Hinweisschilder beim Tag der offenen Tür wird das gleiche Schrift- und Farbdesign verwendet, um den Besuchern eine schnellere Orientierung zu ermöglichen.

**Corporate Communication**

- Die Mitarbeiter benutzen die gleiche Begrüßungsformel gegenüber den Besuchern.
- Allen beteiligten Mitarbeitern werden die am Tag der offenen Tür benötigten Informationen digital oder analog in gleicher Form zur Verfügung gestellt.

**6. Aufgabe [10 Punkte; 1 Punkt für Positionierung; 3 Punkte je Zielsetzung]****Positionierung:**

Ein Tag der offenen Tür ist für die Ansprache neuer, zusätzlicher Kundenkreise grundsätzlich ein geeignetes Mittel. Es besteht die Möglichkeit, eine Vielzahl von Selbstzahlern mit unseren Leistungen bekannt zu machen und sie so als künftige Kunden zu gewinnen.

**Zielsetzungen:**

- Ausbau und Pflege der Kooperation mit Partnerbetrieben
- Unternehmen präsentiert sich als Physiotherapie-Experte in der Öffentlichkeit
- Konkrete Leistungen der Medical GmbH im Bereich der Physiotherapie werden bekannt gemacht
- Kompetenz der Mitarbeiter im Bereich der Physiotherapie wird der Öffentlichkeit vermittelt

**7. Aufgabe [12 Punkte; 4 Punkte je Inhalt]**

- Verbot von Werbegeschenken; Patienten erhalten bei Bezug von Physioleistungen kostenlose Wellnessprodukte
- Verbot von falscher therapeutischer Wirksamkeit oder Wirkung; Patienten wird eine 100% Schmerzlinderung versprochen
- Verbot der Erwähnung von Gutachten oder Zeugnissen, die nicht von wissenschaftlich oder fachlich hierzu berechtigten Personen erstattet worden sind; z. B. Zitate von ehemaligen Patienten, die den Erfolg ihrer Behandlung darstellen (sog. Latenwerbung).

**8. Aufgabe****8.1 (4 Punkte)**

Gesprächsregeln dienen der Schaffung einer guten, geordneten und konstruktiven Kommunikation.

**8.2 (6 Punkte)**

- ausreden lassen
- Redebeträge kurz halten
- nicht abschwelgen
- keine unnötigen Wiederholungen
- ruhigen, angemessenen Tonfall wählen
- Kritik an Beiträgen muss möglich sein, soll aber sachlich geäußert werden
- jeder Teilnehmer muss die Möglichkeit haben, sich zu äußern

**9. Aufgabe (10 Punkte; 2 Punkte je Merkmal)**

- Sparsamkeit mit Farben und Effekten
- gut lesbare Schriftart mit ausreichend großem Schriftgrad wählen
- keinen Volltext auf die Folien stellen, sondern Stichpunkte nennen
- Bilder und Grafiken nur einbinden, wenn sie gut lesbar sind und die erwünschten Sachverhalte deutlich werden
- Folien nicht mit Inhalten überfrachten; „weniger ist mehr“

**10. Aufgabe (2 Punkte für Entscheidung; 4 Punkte je Argument)**

„Sehr geehrter Herr XY,

leider kann ich Ihnen die gewünschten Dateien nicht zusenden. Die Teilnehmerliste unterliegt den Datenschutzbestimmungen für personenbezogene Daten und darf daher nicht grundlos verbreitet werden. Die Präsentation selbst enthält unternehmensinterne Daten, die wir aus Gründen der Datensicherheit grundsätzlich nicht an private E-Mail-Adressen versenden. Wir müssen in beiden Fällen die Möglichkeit des unberechtigten Zugriffs von Dritten so gering wie möglich halten...“

## 9. Aufgabe

Grundsätzlich trägt in Deutschland derjenige die Beweislast, der eine Anschuldigung erhebt. Sie haben möglicherweise in der Berufsschule Ausnahmen von dieser Regelung gelernt („Beweislastumkehr“). Dieser Fall ist keine dieser Ausnahmen.

- Zu 1. Falsch, die Leitung der Medical GmbH ist eine mögliche Beklagte. Sie muss nicht ihre Unschuld nachweisen.  
 Zu 2. Falsch, Dr. Ritter ist ein möglicher Beklagter. Er muss nicht seine Unschuld nachweisen.  
 Zu 3. **Richtig**, der Patient Herr Lodes erhebt einen Vorwurf und muss diesen beweisen.  
 Zu 4. Falsch, auch die Pflegedienstleitung ist eine mögliche Beklagte, auch sie muss ihre Unschuld nicht beweisen.  
 Zu 5. Falsch, die kassenärztliche Vereinigung war weder an der Behandlung noch an der Abrechnung (wahrärztliche Leistungen werden nicht über die KV sondern nach GOÄ abgerechnet) beteiligt.

## 10. Aufgabe

Es handelt sich um eine Rechnung, die das Krankenhaus betrifft, daher muss die ausgewesene Umsatzsteuer nicht als Vorsteuer gebucht werden.

Buchungssatz:  
 Instandhaltung an Verbindlichkeiten

Lösung: 6 an 4

## 11. Aufgabe

Auch der Einbettzimmerzuschlag, obwohl dem Verständnis nach eine nichtmedizinische Wahlleistung, unterliegt dem Umsatzsteuerprivileg. Alle Leistungen, die sich grundsätzlich aus dem Behandlungswertung ableiten lassen, werden in dieser Weise behandelt. Daher ist bei dieser Buchung keine Umsatzsteuer nötig.

Buchungssatz:  
 Forderungen an Erlöse aus Wahlleistungen

Lösung: 2 an 7

## 12. Aufgabe

Der Break-even-Point (= Gewinnschwelle) kann mit folgender Formel ermittelt werden:

$$\begin{aligned} \text{BEP} &= \text{Fixkosten} / \text{db} \\ \text{db} &= \text{Deckungsbeitrag je Einheit} \\ &= \text{Preis je Einheit} - \text{variable Kosten je Einheit} \\ &= 18,90 \text{ €} - 7,60 \text{ €} \\ &= 11,30 \text{ €} \\ \text{Fixkosten} &= 2.034,00 \text{ €} \\ \text{BEP} &= 2.034 \text{ €} / 11,30 \text{ €} = \mathbf{180} \end{aligned}$$

Der BEP ist mit 180 Besuchern je Tag in der Cafeteria erreicht.

## 13. Aufgabe

Die Aufnahme von neuen Gesellschaftern (Beteiligungsfinanzierung) stellt eine Form der **Eigenfinanzierung** („erhöht das Eigenkapital“) und eine Form der **Außenfinanzierung** („Geld stammt von außerhalb der Unternehmung“) dar. Kennziffer: 1

Die Aufnahme eines Darlehens oder eines anderen Kredites („Kreditfinanzierung“) stellt eine Form der **Fremdfinanzierung** („erhöht das Fremdkapital“) und eine Form der **Außenfinanzierung** („Geld stammt von außerhalb des Unternehmens“) dar. Kennziffer: 2

- Zu 3. Es gibt kein Beispiel für Außen- und Selbstfinanzierung.  
 Zu 4. Beispiele für Innen- und Eigenfinanzierung wären die Finanzierung aus Abschreibungen oder die Finanzierung aus Gewinnen.  
 Zu 5. Ein Beispiel für Innen- und Fremdfinanzierung wäre die Finanzierung aus Rückstellungen.  
 Zu 6. Ein Beispiel für Innen- und Selbstfinanzierung wäre die Finanzierung aus Gewinnen.

## 14. Aufgabe

- Zu 1. Falsch, die Orthopädie ist nicht für die Entnahme des Blinddarms, sondern überwiegend für Knochen und Gelenke zuständig.  
 Zu 2. Falsch, die Gynäkologie ist für die Frauenheilkunde zuständig.  
 Zu 3. Falsch, HNO steht für Hals-Nasen-Ohren. Da ist der Blinddarm einfach nicht.  
 Zu 4. Falsch, die innere Medizin ist zwar grundsätzlich für die Organe zuständig, aber im vorliegenden Fall handelt es sich um einen operativen Eingriff (s. Antwort 5).  
 Zu 5. **Richtig**, eine Appendektomie ist die operative Entfernung des Blinddarms. Hierfür ist die Chirurgie zuständig. „Elektiv“ ist hier ohne Bedeutung, es bedeutet „geplant“.

## 15. Aufgabe

- Zu 1. **Richtig**, die Zustimmung des Patienten zur Verarbeitung seiner Daten ist Voraussetzung für deren Erhebung, Verarbeitung und Speicherung.  
 Zu 2. Falsch, die Datenschutzbeauftragten der Regierung überwachen die Einhaltung der einschlägigen Gesetze. In einem unproblematischen Einzelfall greifen sie nicht ein.  
 Zu 3. Falsch, die Krankenkasse wird nicht gefragt.  
 Zu 4. Falsch, Voraussetzung für die Verarbeitung der Daten ist die Zustimmung der Patienten. Die Verschwiegenheit der Mitarbeiter ist eine grundsätzliche Voraussetzung, die sich zunächst aus dem Arbeitsrecht ergibt.  
 Zu 5. Falsch, der betriebliche Datenschutzbeauftragte überwacht die Einhaltung der Gesetze. Er ist eher mit den Abläufen als mit Einzelfällen befasst.

## 16. Aufgabe

- Zu 1. Falsch, die grundsätzliche Aufbewahrungsfrist für Patientenakten beträgt 10 Jahre.  
 Zu 2. **Richtig**, die Aufbewahrungsfrist für BTM-Rezepte beträgt 3 Jahre.  
 Zu 3. Falsch, Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen müssen 1 Jahr aufbewahrt werden.  
 Zu 4. Falsch, die grundsätzliche Aufbewahrungsfrist für Patientenakten beträgt 10 Jahre.  
 Zu 5. Falsch, **Röntgenaufnahmen** gehören in die Patientenakte und müssen daher 10 Jahre aufbewahrt werden. Die Unterlagen die **Röntgenuntersuchungen** betreffend müssen allerdings 30 Jahre aufbewahrt werden.

**17. Aufgabe**

(Hinweis: Eine weitere richtige Lösung wäre das Säulendiagramm.)

- Zu 1. **Falsch**, Liniendiagramme dienen zur Darstellung von zeitlichen Entwicklungen.  
 Zu 2. **Falsch**, ein Punktdiagramm stellt den Zusammenhang zwischen zwei Merkmalen dar (z. B. Körpertemperatur und Entzündungswerte).  
 Zu 3. **Richtig**, ein Kreisdiagramm („Tortendiagramm“) ist der Diagrammtyp für die Darstellung von prozentualen Anteilen.  
 Zu 4. **Falsch**, ein Flussdiagramm benutzt man in der Ablauforganisation, um beispielsweise einen Workflow darzustellen.  
 Zu 5. **Falsch**, ein Kurvendiagramm ist ein anderer Name für Liniendiagramm (s. Antwort 1).

**18. Aufgabe**

- Zu 1. **Richtig**, abteilungsbezogene Pflegesätze unterscheiden sich in den einzelnen Abteilungen eines Hauses, um eine möglichst korrekte Abbildung der unterschiedlichen Kosten in diesen Abteilungen abzubilden.  
 Zu 2. **Falsch**, dann dürfte es nicht abteilungsbezogen, sondern müsste „patientenbezogen“ heißen.  
 Zu 3. **Falsch**, es gelten unterschiedliche Pflegesätze in den Abteilungen.  
 Zu 4. **Falsch**, diese Pflegesätze sind Tagessätze.  
 Zu 5. **Falsch**, in dem Pflegesatz werden alle Leistungen gemeinsam abgerechnet.

**19. Aufgabe**

Der Text in vollständiger Form:

Nach erfolgter **Zusammenstellung** der erforderlichen Daten wird der **Gesamtumsatz** pro Artikel berechnet. Dann werden die Artikel nach Wert **absteigend** sortiert und die Summe aller Artikel errechnet. Anschließend erfolgt die Berechnung **des prozentualen Wertanteils** pro Artikel an der Gesamtsumme. Abschließend werden die Wertanteile **kumuliert** und es erfolgt die Einteilung in A-, B- und C-Artikel.

Richtige Reihenfolge auf dem Lösungsbogen: 2 – 1 – 4 – 3 – 5

**20. Aufgabe**

- Beachten Sie bitte, dass Ihnen die Aufgabe 19 im Prinzip eine Art Anleitung für die Lösung von Aufgabe 20 liefert. Es ist nicht nötig, den Umsatz von Artikel 1506 zu ermitteln. Er beträgt 75.900 €.  
 Der Prozentanteil von Artikel 1506 ergibt sich als  $100\% - (53 + 14 + 7 + 5 + 3 + 2) = 16\%$   
 Damit ergibt sich der kumulierte Anteil einschließlich Artikel 1506 zu  $53\% + 16\% = 69\%$   
 Ausgehend von Vorgaben oberhalb der Tabelle sind die A-Artikel diejenigen, die ca. 70 % des Wertes ausmachen. Also Artikel 1205 und 1506.  
 Die B-Artikel machen die nächsten 20 % aus. Also von 70 % Kumulierung bis ca. 90 % Kumulierung. Dies sind die Artikel 2707 und 1194.  
 Der Rest sind C-Artikel.  
 Richtige Lösung: 1 – 1 – 2 – 2 – 3 – 3 – 3 (Bitte nicht A, B und C in die Lösungskästchen eintragen!)

**21. Aufgabe**

- Zu 1. **Falsch**, auch ein Krankenhaus kann sich mit Preisverhandlungen um günstige Einkaufspreise bemühen.  
 Zu 2. **Falsch**, auch im Krankenhaus ist eine (möglichst) genaue Lagerbuchführung möglich und notwendig.  
 Zu 3. **Falsch**, auch im Krankenhaus muss auf pünktliche Lieferung, Einhaltung von Lieferterminen und genaue Erfassung des Materialverbrauchs geachtet werden.  
 Zu 4. **Richtig**, Just-in-time-Belieferung ist häufig im Krankenhaus nicht möglich. Krankenhäuser müssen für Notfälle und Belegungsschwankungen stets mit ausreichenden Vorräten gewappnet sein.  
 Zu 5. **Falsch**, der Kauf auf Abruf stellt auch für Krankenhäuser eine sinnvolle Maßnahme zur Senkung der Lagerkosten dar.

**22. Aufgabe**

- Zu 1. **Falsch**, der Sollbestand muss gesenkt, nicht erhöht werden.  
 Zu 2. **Richtig**, eine Senkung des Sollbestandes um 5 Stück führt dazu, dass Soll- und Istbestand wieder übereinstimmen.  
 Zu 3. **Falsch**, ein Einkauf sollte nur dann erfolgen, wenn tatsächlich Bedarf besteht.  
 Zu 4. **Falsch**, es ist nicht sinnvoll die Belieferung beispielsweise einer Station mit bestimmten benötigten Artikeln einzustellen.  
 Zu 5. **Falsch**, zum einen ist es keine buchhalterische Maßnahme, zum anderen ist überhaupt nicht gewährleistet, dass eine Inventur die Ursache der Fehlmenge aufklärt.

**23. Aufgabe**

(Achtung: Hier wird die Regelung gesucht, die **nicht** korrekt ist)

- Zu 1. **Falsch**, regulärer Hausabfallmüll bedarf keiner Überwachung.  
 Zu 2. **Richtig**, infektiöse Abfälle dürfen nicht über den Hausmüll entsorgt werden.  
 Zu 3. **Falsch**, in vielen Ländern wird die Entsorgung von Sondermüll durch Landesabfallgesellschaften vorgenommen.  
 Zu 4. **Falsch**, nicht überwachungsbedürftiger Abfall (= Hausmüll) wird im Regelfall von der Müllabfuhr der Kommunen entsorgt.  
 Zu 5. **Falsch**, die Entsorgung von Sonderabfällen muss lückenlos dokumentiert werden.

**24. Aufgabe**

- Zu 1. **Falsch**, in vielen (nicht allen) Fällen spielt die Verweildauer keine Rolle bei der Ermittlung des Erlöses aus der Fallpauschale.  
 Zu 2. **Richtig**, zur Ermittlung der Fallpauschale muss eine vom Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte lizenzierte Software (= Grouper) eingesetzt werden.  
 Zu 3. **Falsch**, in manchen Fällen spielt die Verweildauer eine Rolle bei der Ermittlung der Fallpauschale.  
 Zu 4. **Falsch**, bei Erreichen der Oberen Grenzerweildauer wird ein Zuschlag je Abrechnungstrag abgerechnet.  
 Zu 5. **Falsch**, die Hauptdiagnose ist ein wesentlicher Baustein zur Ermittlung der Fallpauschale.  
 Zu 6. **Richtig**, für die Ermittlung der korrekten Fallpauschale sind alle Haupt- und Nebendiagnosen im Grouper zu erfassen.

**25. Aufgabe**

Der Leistungszuschlag steht der Pflegebedürftigen nach 36 Monaten (= 3 Jahre) nach Beginn ihrer stationären Pflege zu.  
01.02.2022 + 3 Jahre  $\Rightarrow$  **01.02.2025**

**26. Aufgabe**

**Hinweis: Die Aufgabe ist aus der Wertung genommen worden.**

Die Aufgabenstellung fragt nach „einrichtungseinheitlichen Eigenanteil (EEE) für Pflegegrad 3“. Zwei Probleme tauchen bei dieser Fragestellung auf:

- der EEE wird nicht für einzelne Pflegegrade ermittelt
- um den EEE zu ermitteln, müsste uns die Belegungsstatistik für das Heim bekannt sein.

Was viele Prüfungsteilnehmer gemacht haben, ist den Eigenanteil für den Pflegebedürftigen mit den Werten von Pflegegrad 3 zu ermitteln.

$$72,31 + 17,00 + 6,00 + 24,00 + 6,00 = 125,31 \text{ €}$$

$$125,31 \text{ €} \cdot 30,42 \text{ Tage} = 3.811,93 \text{ €}$$

$$3.811,93 \text{ €} - 1.262,00 \text{ €} = 2.549,93 \text{ €}$$

Es ist auch das Ergebnis, dass die IHK vor der Streichung als richtige Lösung ausgegeben hatte.

Allerdings ist nach der Streichung jede Lösung als richtig gewertet worden.

**1. Aufgabe**

Zu 1. **Richtig**, das ist die klassische Definition von Bedarf. Mit Kaufkraft versehene Bedürfnisse nennt man Bedarf.

Zu 2. Falsch, der tatsächliche Kauf ist nicht der Bedarf, sondern die Nachfrage.

Zu 3. Falsch, die Gesamtheit aller Bedürfnisse ist unendlich, kann also kein tatsächlicher Bedarf sein.

Zu 4. Falsch, da der Bedarf nicht zwingend am Markt realisiert werden muss. Der Bedarf ist im Regelfall auch größer als die tatsächlichen Konsumausgaben.

Zu 5. Falsch, Betreiber von Durchschnittseinkommen haben eine durchschnittliche Kaufkraft, haben also auch einen durchschnittlichen Bedarf.

**2. Aufgabe**

Zu 1. Falsch, eine Tasche ist ein Gebrauchsgut, kein Verbrauchsgut.

Zu 2. Falsch, eine „betriebseigene Kaffeemaschine“ ist ein Produktionsgut, da sie in der Betriebskantine wirtschaftlich genutzt wird.

Zu 3. **Richtig**, Milch ist ein Verbrauchsgut und da sie im privaten Haushalt genutzt wird auch ein Konsumgut.

Zu 4. Falsch, Gas ist zwar ein Verbrauchsgut, aber die Nutzung im Betrieb macht das Gas zum Produktionsgut.

Zu 5. Falsch, auch Seife ist ein Verbrauchsgut, aber die Nutzung im Betrieb macht die Seife zum Produktionsgut.

**3. Aufgabe**

Zu 1. Falsch, das erwerbswirtschaftliche Prinzip hat nichts mit dem volkswirtschaftlichen Ziel der Vollbeschäftigung zu tun.

Zu 2. **Richtig**, das erwerbswirtschaftliche Prinzip ist das Streben nach dem größtmöglichen Gewinn.

Zu 3. Falsch, das Erreichen einer flächendeckenden Versorgung der Bevölkerung beschreibt das gemeinwirtschaftliche Prinzip.

Zu 4. Falsch, das Erzielen von Gewinn steht im Vordergrund des erwerbswirtschaftlichen Prinzips.

Zu 5. Falsch, siehe Antwort 4.

**4. Aufgabe**

Zu 1. Bestandteil 1 ist die Angebotskurve.

Zu 2. Bestandteil 2 ist der Angebotsüberhang.

Zu 3. Bestandteil 3 ist der Gleichgewichtspreis.

Zu 4. Bestandteil 4 ist der Nachfrageüberhang.

Zu 5. Bestandteil 5 ist die Nachfragekurve.

Zu 6. Bestandteil 6 ist die Gleichgewichtsmenge.

Richtige Lösung: **3 - 1**

**5. Aufgabe**

Zu 1. Falsch, bei der Verschiebung einer der beiden Punkte verschiebt sich auch immer der Gleichgewichtspunkt, also auch die Gleichgewichtsmenge.

Zu 2. Falsch, bei einer Verschiebung nach rechts (oben) steigt der Gleichgewichtspreis.

Zu 3. Falsch, bei einer Verschiebung nach rechts steigen sowohl Gleichgewichtspreis als auch Gleichgewichtsmenge.

Zu 4. Falsch, bei einer Verschiebung nach rechts steigen sowohl Gleichgewichtspreis als auch Gleichgewichtsmenge.

Zu 5. **Richtig**, bei einer Erhöhung der Nachfrage (= Verschiebung nach rechts) und gleichbleibendem Angebot steigen Gleichgewichtspreis und -menge. Der Gleichgewichtspunkt verschiebt sich in derselben Richtung.

**6. Aufgabe**

- Zu 1. Falsch, ein zweiseitiges Polypol ist durch viele Anbieter und viele Nachfrager gekennzeichnet.
- Zu 2. Falsch, ein Nachfrageoligopol ist durch viele Anbieter und wenige Nachfrager gekennzeichnet.
- Zu 3. Falsch, ein Angebotsmonopol ist durch einen Anbieter und viele Nachfrager gekennzeichnet.
- Zu 4. Falsch, ein Nachfragemonopol ist durch einen Nachfrager und viele Anbieter gekennzeichnet.
- Zu 5. **Richtig**, ein Angebotsoligopol ist durch wenige Anbieter und viele Nachfrager gekennzeichnet. Es ist die vorherrschende Marktform für Konsumgüter.

**7. Aufgabe**

- Zu 1. Falsch, der Staat ist verpflichtet, die Tarifautonomie zu respektieren und zu schützen.
- Zu 2. **Richtig**, bestimmte Formen der Zusammenarbeit wie Preisabsprachen sind eindeutig zum Nachteil der Konsumenten, daher greift der Staat hier mit einem Verbot von Preisabsprachen in das Wirtschaftsgeschehen ein.
- Zu 3. Falsch, es ist keine grundsätzliche Aufgabe des Staates, sich Beteiligungen an Unternehmen zu sichern.
- Zu 4. Falsch, der Staat schützt mit diesen Eingriffen den Wettbewerb, weil der Markt allein den Wettbewerb nicht mehr aufrechterhalten kann.
- Zu 5. Falsch, viele Formen der Zusammenarbeit sind ohne jede Genehmigung des Staates möglich.

**8. Aufgabe**

- Zu 1. Falsch, Transferleistungen sind Zahlungen des Staates an die Bevölkerung. Oft ist der Grund der Ausgleich einer sozialen Ungerechtigkeit. Die Transferleistungen dienen der Etablierung möglichst gleichartiger Lebensbedingungen für Bürger.
- Zu 2. Falsch, Gehaltszahlungen sind keine Sozialleistungen, also keine Transferleistungen.
- Zu 3. Falsch, siehe Antworten 1 und 2.
- Zu 4. **Richtig**, Kindergeld ist eine Sozialleistung. Sie dient dazu, das wirtschaftliche Risiko für Familien mit Kindern zu mindern.
- Zu 5. Falsch, Darlehen für Unternehmen stellen meist eine Subvention und keine Transferleistung dar.

**9. Aufgabe**

- Zu 1. Falsch, eine Erhöhung der Steuern schränkt die wirtschaftlichen Möglichkeiten ein, es wird also weniger Geld ausgegeben, die Nachfrage sinkt und der Abschwung verstärkt sich.
- Zu 2. **Richtig**, eine Erhöhung der staatlichen Investitionen führt zu einer erhöhten Nachfrage nach Gütern und Dienstleistungen. Dies führt zu einer Minderung des Abschwungs und kann zu einem Aufschwung führen.
- Zu 3. **Richtig**, eine Senkung der Steuern erhöht die wirtschaftlichen Möglichkeiten. Es ist eine erhöhte Nachfrage und damit ein Abflauen des Abschwungs zu erwarten.
- Zu 4. Falsch, eine Verschärfung der Umweltauflagen kann zu einem Rückgang der Produktion und damit zu einer Verstärkung des Abschwungs führen.
- Zu 5. **Richtig**, eine Verbesserung der Abschreibungsmöglichkeiten wirkt wie eine Steuersenkung.
- Zu 6. Falsch, eine Einschränkung der Unterstützungszahlungen für Betriebe kann zu einem Rückgang der wirtschaftlichen Leistung führen.
- Zu 7. Falsch, die Abschaffung einer Transferleistung führt zu einem Nachfragerückgang und hat daher eine verstärkende Wirkung auf einen Abschwung.

**10. Aufgabe**

- Einkommen fließen von den Unternehmen zu den Haushalten
- Ersparnisse fließen von den Haushalten zu den Banken
- Exportausgaben gibt es nicht
- Mehrwertsteuer fließt von den Haushalten über die Unternehmen zum Staat
- **Exporte**röse fließen aus dem Ausland zu den Unternehmen [c]
- **Subvention**en fließen vom Staat an die Unternehmen [a]
- Importeinnahmen gibt es nicht
- **Steuern** fließen von den Unternehmen und den Haushalten an den Staat [b]
- Kredite fließen von den Banken an die Unternehmen

Richtige Antwort: 4

**11. Aufgabe**

- Zu 1. Falsch, Kommunen (Städte und Landkreise) sind juristische Personen des öffentlichen Rechts.
- Zu 2. Falsch, eine OHG (und auch die KG) entzieht sich diesem Einordnungsschema. Sie kann entweder als Personenvereinigung oder als „quasi-juristische“ Person aufgefasst werden.
- Zu 3. **Richtig**, eine GmbH ist eine juristische Person des privaten Rechts.
- Zu 4. Falsch, Behörden sind juristische Personen des öffentlichen Rechts.
- Zu 5. Falsch, Herr Krüger ist ein Mensch und damit eine natürliche Person

**12. Aufgabe**

- Zu 1. Falsch, die Eintragung in das Handelsregister muss vom Geschäftsführer veranlasst werden.
- Zu 2. Falsch, die Erteilung der Prokura muss „ausdrücklich“ erfolgen. Dies bedeutet, dass schriftliche und mündliche Erteilung möglich sind.
- Zu 3. Falsch, die Eintragung im Register hat lediglich „deklaratorische“ Bedeutung. Die Prokura ist ab Erteilung rechts-gültig.
- Zu 4. Falsch, die Erteilung der Prokura an andere Mitarbeiter liegt im Vollmachtsbereich der Prokura.
- Zu 5. **Richtig**, nur natürlichen Menschen kann Vollmacht, also auch Prokura erteilt werden.

**13. Aufgabe**

- Zu 1. Falsch, die Insolvenz einer GmbH wird durch den Geschäftsführer angemeldet
- Zu 2. Falsch, die Bilanz wird ebenfalls vom Geschäftsführer unterzeichnet.
- Zu 3. Falsch, der Prokurst darf keine Grundstücke verkaufen oder belasten.
- Zu 4. Falsch, siehe Antwort 3.
- Zu 5. **Richtig**, der Abschluss eines Mietvertrages gehört zu den Rechtsgeschäften, die ein Prokurst vornehmen darf.

**14. Aufgabe**

- Zu 1. Falsch, Unternehmensleitbilder sollen auch nach innen auf die Mitarbeiter wirken.
- Zu 2. **Richtig**.
- Zu 3. Falsch, Unternehmensleitbilder sind keine Sammlung von Arbeitsanweisungen.
- Zu 4. Falsch, Unternehmensleitbilder sind in die Zukunft gerichtet. Sie stellen nicht den Ist-Zustand, sondern den Soll-Zustand dar.
- Zu 5. Falsch, Unternehmensleitbilder sind nicht gesetzlich vorgeschrieben.



**15. Aufgabe**

- Zu 1. Falsch, die Medical GmbH muss ihrem Arbeitnehmer das beantragte Arbeitszeugnis ausstellen.
- Zu 2. Falsch, zur Ausstellung der Arbeitsbescheinigung zur Vorlage bei der Agentur für Arbeit ist der Betrieb verpflichtet.
- Zu 3. Falsch, bei unterjährigem Austritt ist die Medical GmbH zur Ausstellung der Urlaubsbescheinigung verpflichtet.
- Zu 4. **Richtig**, die Personalkarte ist Eigentum der Medical GmbH. Sie muss bei Beendigung des Arbeitsverhältnisses nicht ausgehändigt werden.
- Zu 5. Falsch, der Betrieb muss für jeden Arbeitnehmer eine Lohnsteuerbescheinigung erstellen und zur Verfügung stellen.

**16. Aufgabe**

Frau Müller hat eine Kündigungsfrist von 4 Wochen nach §622 (1) BGB. Das bedeutet, wenn sie zum 31.01.2024 kündigen möchte, muss die Kündigung 28 Tage vorher, also am **03.01.2024** zugehen.

**17. Aufgabe**

- Zu 1. **Richtig**, alle Arbeitnehmer ab dem vollendeten 16. Lebensjahr haben das aktive Wahlrecht zum Betriebsrat.
- Zu 2. Falsch, Leiharbeitnehmer können das aktive Wahlrecht, nicht aber das passive Wahlrecht erlangen.
- Zu 3. Falsch, Leiharbeitnehmer können ab einer (geplanten) Beschäftigungsdauer von drei Monaten ein aktives Wahlrecht bei Betriebsratswahlen ausüben.
- Zu 4. Falsch, um das passive Wahlrecht zu erlangen ist eine Betriebszugehörigkeit von 6 Monaten notwendig.
- Zu 5. Falsch, das Wahlrecht ist nicht übertragbar.

**18. Aufgabe**

- Zu 1. Falsch, die Bundesregierung ist kein Tarifpartner.
- Zu 2. **Richtig**, der Arbeitgeberverband und die Gewerkschaft sind die Tarifpartner.
- Zu 3. Falsch, es gibt keinen „Arbeitnehmerverband“.
- Zu 4. Falsch, die Bundesregierung ist kein Tarifpartner.
- Zu 5. Falsch, der Betriebsrat ist die innerbetriebliche Vertretung der Arbeitnehmer. Er führt keine Tarifverhandlungen.

**19. Aufgabe**

- Der Manteltarifvertrag ist ein Tarifvertrag der länger gilt und grundsätzliche Arbeitsbedingungen wie Arbeitszeiten und Urlaub geregelt. [3]
- Der Flächentarifvertrag gilt für eine größere Anzahl von Betrieben einer Branche in einer bestimmten Region (Bundesland). [5]
- Der Firmen- oder Haustarifvertrag gilt für ein Unternehmen. [2]
- Der Branchentarifvertrag gilt für einen bestimmten Wirtschaftszweig. [4]
- Der Entgelttarifvertrag regelt hauptsächlich die Höhe von Löhnen und Gehältern. [1]
- Richtige Antwort: 3 – 5 – 2 – 4 – 1

**20. Aufgabe**

- Das Berufsbildungsgesetz regelt die Rahmenbedingungen der betrieblichen Ausbildung für alle Auszubildenden und die Betriebe.
- Das Jugendarbeitsschutzgesetz regelt die Arbeitsbedingungen für alle minderjährigen Beschäftigten (Arbeitnehmer und Auszubildende).
- Das Betriebsverfassungsgesetz regelt die Rechte und Pflichten von Betriebsrat und Jugendvertretung.
- Das Bundesurlaubsgesetz regelt den Mindesturlaub für volljährige Arbeitnehmer.
- Das Schwerbehindertengesetz regelt unter anderem Sonderurlaub und Kündigungsbedingungen für schwerbehinderte Arbeitnehmer.

Richtige Antwort: 3 – 2

**21. Aufgabe**

- Zu 1. Falsch, die Arbeitslosenversicherung ist Teil der gesetzlichen Sozialversicherung und unterstützt Arbeitnehmer, die arbeitslos werden.
- Zu 2. Falsch, die Berufsgenossenschaft ist Teil der gesetzlichen Sozialversicherung und kommt für die Behandlungskosten von Wegeunfällen auf.
- Zu 3. Falsch, die Rentenversicherung ist ebenfalls Teil der gesetzlichen Sozialversicherung.
- Zu 4. **Richtig**, für Sachschäden ist grundsätzlich nicht eine der gesetzlichen Sozialversicherungen zuständig, sondern die Kfz-Haftpflichtversicherung des Arbeitnehmers.
- Zu 5. Falsch, die gesetzliche Krankenversicherung als Teil der Sozialversicherung übernimmt bei Krankheiten die Behandlungskosten.

**22. Aufgabe**

- Zu 1. Falsch, zulässig; Pause von 60 Minuten bei mehr als 6 Stunden Beschäftigung.
- Zu 2. **Richtig**, unzulässig. Die erste Pause ist zu kurz und wird nicht mitgezählt. Also sind es nur 50 Minuten bei mehr als 6 Stunden Beschäftigung.
- Zu 3. Falsch, zulässig; Pausen von 60 Minuten bei mehr als 6 Stunden Beschäftigung.
- Zu 4. Falsch, zulässig; Pause von 60 Minuten bei mehr als 6 Stunden Beschäftigung.
- Zu 5. Falsch, zulässig; Pausen von 60 Minuten bei mehr als 6 Stunden Beschäftigung.

**23. Aufgabe**

$$\begin{aligned} \text{Unfälle Vorjahr:} & \quad x & \quad & = 100,00 \% \\ \text{Unfälle laufendes Jahr: } 760,492 \text{ Unfälle} & & & = 87,26 \% \\ x = 760,492 \cdot 100 / 87,26 & & & \\ & = 871,524,18 \text{ Unfälle} & & \\ & \approx 871,525 \text{ Unfälle} & & \end{aligned}$$

**24. Aufgabe**

- Zu 1. Falsch, s. Antwort 5.
- Zu 2. Falsch, s. Antwort 5.
- Zu 3. Falsch, s. Antwort 5.
- Zu 4. Falsch, s. Antwort 5.
- Zu 5. **Richtig**, der Sicherheitsbeauftragte wird durch den Arbeitgeber ernannt.

25. Aufgabe

- Zu 1. **Richtig**, Wiederverwendbarkeit und geringer Energieverbrauch sind Kennzeichen ökologisch hergestellter Produkte.
- Zu 2. **Falsch**, höherer Energieverbrauch ist nicht nachhaltig.
- Zu 3. **Falsch**, die ausgelagerten Prozesse bleiben umweltgefährdend.
- Zu 4. **Falsch**, eine kürzere Nutzungsdauer von Produkten entspricht nicht dem Gedanken der Nachhaltigkeit.
- Zu 5. **Falsch**, die Ausbeutung von endlichen natürlichen Ressourcen ist grundsätzlich ökologisch problematisch. Erst recht, wenn Alternativen zur Verfügung stehen.

26. Aufgabe

- Zu 1. **Falsch**, der preisgünstigere Anbieter produziert nicht unbedingt umweltfreundlicheren Strom.
- Zu 2. **Falsch**, Portionspackungen sind unökologisch, da die Restmengen nicht mehr verwendet werden dürfen.
- Zu 3. **Falsch**, Gesundheitsschutz ist sinnvoll, hat aber nichts mit Umweltschutz zu tun.
- Zu 4. **Falsch**, der günstigste Reinigungsdienst ist nicht zwingend der ökologischste.
- Zu 5. **Richtig**, regionale Produkte haben kürzere Transportwege, saisonale Produkte haben im Regelfall einen geringeren Energieverbrauch bei der Produktion und Lagerung.

27. Aufgabe

- Zu 1. **Falsch**, Rechtssicherheit und Menschenwürde sind keine Ziele des magischen Sechsecks.
- Zu 2. **Richtig**, Erhalten einer lebenswerten Umwelt und eine gerechte Einkommens- und Vermögensverteilung ergänzen das magische Viereck zum magischen Sechseck.
- Zu 3. **Falsch**, die Erhaltung der Sicherheit ist kein Ziel des magischen Sechsecks.
- Zu 4. **Falsch**, der Schutz des Grundgesetzes und die Erhaltung der demokratischen Grundordnung sind keine Ziele des magischen Sechsecks.
- Zu 5. **Falsch**, die Erhaltung von Sicherheit, Stabilität und Ordnung sind keine Ziele des magischen Sechsecks.

28. Aufgabe

- Zu 1. Zusätzliches Assistenzpersonal stellt Neubebedarf dar.
- Zu 2. Der Ersatz von ausgedientem Personal durch Neueinstellungen stellt Ersatzbedarf dar.
- Zu 3. Die Einstellung von Personal, um auf unvorhersehbare Situationen besser vorbereitet zu sein, ist Reservebedarf.
- Richtige Lösung: 2 – 1 – 3

29. Aufgabe

25 Beschäftigte + 20 % = **30 Beschäftigte**

30. Aufgabe

Wir benötigen 30 Beschäftigte, haben derzeit 25 und müssen zusätzlich 4 Abgänge ausgleichen.

Wir können 1 Zugang (Übernahme aus Ausbildung verzeichnen).

Also müssen wir 30 – 25 + 4 – 1 = **8 neue Mitarbeiter** einstellen.

1. Aufgabe

§ 42 SGB IX Leistungen zur medizinischen Rehabilitation

(1) Zur medizinischen Rehabilitation (...) werden die erforderlichen Leistungen erbracht, um

1. **Behinderungen einschließlich chronischer Krankheiten abzuwenden, zu beseitigen, zu mindern, auszugleichen, eine Verschlimmerung zu verhüten oder**

2. **Einschränkungen der Erwerbsfähigkeit und Pflegebedürftigkeit zu vermeiden, zu überwinden, zu mindern, eine Verschlimmerung zu verhindern sowie den vorzeitigen Bezug von laufenden Sozialleistungen zu verhüten oder laufende Sozialleistungen zu mindern.**

Kostenträger für medizinische Reha (Auswahl!)	Maßnahmen für/bei
Krankenversicherung	Kinder, Jugendliche, Nt.-Berufstätige, Altersrentner („Reha vor Pflege“)
Rentenversicherung	Erwerbstätige, Rentner wg. Erwerbsminderung, Arbeitssuchende („Reha vor Rente“)
Unfallversicherung	Arbeitsunfällen (einschließlich „direkter“ Wegeunfälle), Berufskrankheiten

- Zu 1. **Falsch**, die zuständige Pflegekasse ist kein Kostenträger für Medizinische Reha.
- Zu 2. **Richtig**, s.o.
- Zu 3. **Falsch**, Grundsatz REHA vor RENTE!
- Zu 4. **Falsch**, s.o., noch keine Einschränkung etc. eingetreten.
- Zu 5. **Falsch**, Ablehnung durch zuständigen Rehaträger bereits erfolgt.

2. Aufgabe

§ 1 SGB VII

Aufgabe der Unfallversicherung ist es, nach Maßgabe der Vorschriften dieses Buches

1. mit allen geeigneten Mitteln Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten sowie arbeitsbedingte Gesundheitsgefahren zu verhüten,

2. nach Eintritt von Arbeitsunfällen oder Berufskrankheiten die Gesundheit und die Leistungsfähigkeit der Versicherten mit allen geeigneten Mitteln wiederherzustellen und sie oder ihre Hinterbliebenen durch **Geldleistungen** zu entschädigen.

Risikofälle für die gesetzliche Rentenversicherung sind: (vgl. hierzu § 33 SGB VI)

- Renten wegen Alters
- Renten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit
- Hinterbliebenenrenten (Witwen-/Witwerrenten und Halb-/Waisrenten) (sofern nicht aufgrund von Arbeitsunfällen oder Berufskrankheiten verstorbene Angehörige!)

Achtung, hier werden die **falschen** Aussagen gesucht!

- Zu 1. **Falsch**, Aussage stimmt!
- Zu 2. **Richtig**, das ist eine Leistung der gesetzlichen Rentenversicherung (s.o.)
- Zu 3. **Falsch**, Aussage stimmt!
- Zu 4. **Falsch**, Aussage stimmt!
- Zu 5. **Falsch**, Aussage stimmt!
- Zu 6. **Richtig**, das ist eine Leistung der gesetzlichen Rentenversicherung (s.o.)

### 3. Aufgabe

- Zu 1. **Richtig**, will ein Arzt Patienten zu Lasten der GKV („Kassenpatienten“) behandeln, braucht er dafür eine Zulassung durch die für ihn zuständige Kassenärztliche Vereinigung und wird infolgedessen automatisch Mitglied in der jeweiligen KV („Pflichtmitgliedschaft“).
- Zu 2. Falsch, die KV vertritt die wirtschaftlichen Interessen der Vertragsärzte gegenüber den **gesetzlichen Krankenkassen**.
- Zu 3. **Richtig**, dies sind zwei der vielfältigen Aufgaben von Kassenärztlichen Vereinigungen.
- Zu 4. **Richtig**, jeder approbierte Arzt gehört kraft Gesetzes der Ärztekammer des jeweiligen Bundeslandes an, in dem er entweder beruflich tätig oder wohnhaft ist (sofern er seinen Beruf aktuell nicht ausübt).
- Zu 5. Falsch, zu den vielfältigen Aufgaben der **Ärztekammern** gehört es u. a., eine qualitativ hochwertige Aus- und Weiterbildung für Ärzte zu organisieren bzw. zu gewährleisten und dafür zu sorgen, dass jeder Arzt sich in Ausübung seiner Tätigkeit an die Berufsordnung der Ärzte (Regelwerk, wie sich ein „tadelloser“ Arzt zu verhalten hat) hält.
- Zu 6. Falsch, beide Institutionen sind sog. Körperschaften des öffentlichen Rechts, d. h. mit bestimmten öffentlichen Aufgaben und Verantwortungsbereichen betraute juristische Personen.
- Zu 7. Falsch, der Sicherstellungsauftrag der KVen bezieht sich auf den **ambulanten** Sektor.

### 4. Aufgabe

Art der Trägerschaft	
Private Träger	- erwerbswirtschaftliche Ziele - Bsp.: GmbH, AG
Gemeinnützige Träger	- Non-Profit-Sektor - Vereine, Stiftungen, gGmbHs
Öffentliche Träger	- Träger: Bund, Länder, Kreise, Gemeinden - dienen der „Nutzung durch die Bevölkerung“ - Bsp.: kommunale Krankenhäuser, Unikliniken

- Zu 1. **Richtig**, Aktiengesellschaft  $\triangleq$  Kapitalgesellschaft, privater Träger
- Zu 2. Falsch, Städtisch  $\triangleq$  öffentlicher Träger
- Zu 3. Falsch, Evangelisch  $\triangleq$  gemeinnütziger Träger (kirchlich)
- Zu 4. Falsch, Uniklinik  $\triangleq$  öffentlicher Träger
- Zu 5. Falsch, Kommune  $\triangleq$  öffentlicher Träger

### 5. Aufgabe

#### Prävention:

hierbei wird unterschieden in

- **Primäre Prävention**  $\triangleq$  Prophylaxe, Verhütung bei bis dato gesunden Menschen  $\Rightarrow$  damit eine Krankheit gar nicht erst entsteht, z. B. Impfungen, Ernährungskurse, Professionelle Zahreinigung
- **Sekundäre Prävention**  $\triangleq$  Früherkennung von Krankheiten, z. B. Checkups, U-Untersuchungen bei Kindern, Vorsorgeuntersuchungen bei Schwangeren
- **Tertiäre Prävention**  $\triangleq$  Verhinderung einer Krankheitsverschlechterung, z. B. med. Reha

Die richtige Ziffernfolge lautet daher: 2 - 2 - 1 - 1 - 2

### 6. Aufgabe

Kurative Leistungen umfassen alle Maßnahmen, die nach eingetretener Erkrankung getroffen werden, um diese zu heilen. Bsp.: Arzneimittelgabe, Operativer Eingriff, Psychotherapie (Anmerkung: Siehe hierzu auch die 5. Aufgabe: Arten der Prävention)

Daher: Richtige Antworten 2. und 5.

### 7. Aufgabe

Zusammenfassung laut abgedruckten Auszügen:

- Wird ein Arbeitnehmer arbeitsunfähig geschrieben, so hat er Anspruch auf „Entgeltfortzahlung im Krankheitsfall“ für die Dauer von bis zu **6 Wochen (6 x 7 = 42 Tage)**
- Wird ein Arbeitnehmer infolge derselben Krankheit erneut krank, gilt folgendes:

Anspruch insgesamt max. 6 Wochen

außer:

Ende der 1. AU  $\Rightarrow$  Beginn 2. AU > 6 Monate

Beginn der 1. AU  $\Rightarrow$  Beginn 2. AU > 12 Monate

Dann: erneuter Anspruch auf 6 Wochen!

Merke: Fristberechnung „von ... bis“ für die 42 Tage EFZ im Krankheitsfall:

- wird ein Arbeitnehmer **während** des Arbeitstages arbeitsunfähig (AU) geschrieben, wird der erste Tag der Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (AUB) als Ereignistag **nicht** in die 6-Wochen-Frist mit einbezogen (AN bekommt ja für diesen Tag noch sein übliches Gehalt vom Arbeitgeber)
- tritt ein Arbeitnehmer seinen Arbeitstag erst **gar nicht an**, d. h. er erkrankt **vor** Arbeitsantritt, so wird bereits dieser Tag in die 6-Wochen-Frist miteinbezogen, d. h. erster Tag der AU  $\triangleq$  erster Tag der EFZ nach EFZG

Lösung daher:

**1. AU:**

16.10. bis 22.10.  $\Rightarrow$  7 Tage

**2. AU:**

ab 07.11. (Arbeit erst gar nicht angetreten, d. h. 07.11. zählt **zur** 6-Wochen-Frist)

Da zwischen 1. AU und 2. AU infolge derselben Erkrankung keine 6 Mo./12 Mo. (siehe ausführliche Anmerkung oben) vergangen sind, bleibt es bei insgesamt max. 6 Wochen, d. h. 42 Tagen.

D. h. ab 07.11. für max. (42 - 7 =) 35 Tage EFZ  $\Rightarrow$  **bis max. 11.12.**

8. Aufgabe

Monatliches Bruttogehalt des Herrn Dr. Obst laut Angabe:

5.388,00 €  $\Rightarrow$  : 30 = 179,60 € ( $\hat{=}$  **kalendertägliches Bruttoregentgelt**)

a) Kalendertägliche BBG laut Angabe: 166,25 €

$\Rightarrow$  kalendertägliches Bruttoregentgelt des Dr. Obst mit 179,60 € darüber, d. h. es wird mit 166,25 € weitergerechnet!

b) Monatliches Nettogehalt des Herrn Dr. Obst laut Angabe:

3.277,67 €  $\Rightarrow$  : 30 = 109,255 € ( $\hat{=}$  **kalendertägliches Nettoregentgelt**)

Berechnung des kalendertäglichen Krankengeldes:

a) 70 % von 166,25 € (Brutto) = 116,375 €

Jetzt Vergleich:

b) 90 % von 109,255 € (Netto) = 98,33 €

D. h. Lösung = **98,33 €**, da das sich aus a) ergebende kalendertägliche Krankengeld den Betrag aus b) nicht überschreiten darf! (vgl. abgedruckten Gesetzestext aus § 47 SGB V)

9. Aufgabe

Da Frau Land chronisch krank ist, muss sie Zuzahlungen lediglich bis in Höhe von 1 % ihres jährlichen Bruttoeinkommens leisten.

888 € x 12 Monate = 10.656 € davon 1 %  $\hat{=}$  106,56 €

D. h. die persönliche Belastungsgrenze von Frau Land liegt bei **106,56 €**.

10. Aufgabe

Personen über 18 Jahre (!):

Zuzahlung für	
Arzneimittel, Verbandmittel	10 % des Abgabepreises, jedoch mindestens 5 bzw. höchstens 10 Euro. Jedoch insgesamt nicht mehr als die Kosten. (Nebenbei: Ausnahme bei AM: Liegt der Preis eines Arzneimittels mindestens 30 % unterhalb des Festbetrages*, entfällt die vom Patienten zu entrichtende Zuzahlung in der Apotheke!)
Heilmittel (z. B. Krankengymnastik)	10 % des Abgabepreises und 10 Euro je Verordnungsblatt
Hilfsmittel (z. B. Prothesen)	10 % des Abgabepreises, jedoch mindestens 5 bzw. höchstens 10 Euro. Jedoch nicht mehr als die Kosten.

\*Festbeträge: Höchstbeträge für die Erstattung von Arzneimittelpreisen durch die gesetzlichen Krankenkassen. Sie werden für **Arzneimittelgruppen mit denselben oder vergleichbaren Wirkstoffen** und für solche mit **therapeutisch vergleichbarer Wirkung** festgesetzt.

Die zu leistende Zuzahlung setzt sich folgendermaßen zusammen:

6 Massagen: 13,20 Euro (10 % der tatsächlichen Kosten)

10,00 Euro (Pauschale für Verordnungsblatt)

1 Faltrolstuhl: (285 Euro  $\hat{=}$  10 % der tatsächlichen Kosten, aber höchstens 10 Euro s.o.)  $\Rightarrow$  10,00 Euro

**33,20 Euro**

11. Aufgabe

Laut Angabe:

Gesundheitspersonal ambulante Pflege in 2000: 185 T.

Gesundheitspersonal ambulante Pflege in 2021: 427 T.

Veränderung in %:

185 T.  $\hat{=}$  100 %

427 T.  $\hat{=}$  x %

$\Rightarrow$  x = (427 T. / 185 T.) x 100

= 230,81  $\hat{=}$  **231 %**, also ein prozentualer Anstieg um (231 – 100 =) **131 %**

12. Aufgabe

Achtung, hier werden die **falschen** Aussagen gesucht!

Zu 1. Falsch, da korrekt: Studium der Pharmazie

Zu 2. Falsch, da korrekt: Berufsabschluss im Bereich Pflege (+ mindestens 2 Jahre Berufserfahrung), anschließende landesrechtlich geregelte berufliche Weiterbildung

Zu 3. **Richtig**, die Abschlussprüfung nimmt die zuständige **Handwerkskammer** ab!

Zu 4. Falsch, da korrekt: Berufsabschluss im Bereich Pflege (+ mindestens 2 Jahre Berufserfahrung), anschließende Weiterbildung, nebenbei: hierarchisch der PDL unterstellt (siehe unter 2.)

Zu 5. **Richtig**, jeweils landesrechtlich geregelte Ausbildung

Zu 6. Falsch, da korrekt: Abschlussprüfung vor der zuständigen IHK

13. Aufgabe

Stationsteilungen managen Pflegestationen. Sie koordinieren sämtliche pflegerischen und therapeutischen Maßnahmen sowie betriebs- und personalwirtschaftliche Angelegenheiten.

Zu 1. **Richtig**, siehe oben.

Zu 2. Falsch, Aufgabe von Diätassistenten

Zu 3. Falsch, Aufgabe des zuständigen Arztes

Zu 4. Falsch, analog wie unter 3.

Zu 5. **Richtig**, siehe oben.

Zu 6. Falsch, Aufgabe der Leitung der Physiotherapieabteilung

14. Aufgabe

Entlassmanagement  $\Rightarrow$  Sozialdienst

Bei vielen Patienten ist eine Beratung bzgl. spezieller Nachsorge, Rehabilitationsmaßnahmen, Leistungen der Pflegeversicherung etc. nach einem Krankenhausaufenthalt angezeigt  $\Rightarrow$  ENT-LASSMANAGEMENT

Für diesen Fall sind in den meisten Krankenhäusern Sozialdienste eingerichtet, die den Patienten (und seine Angehörigen) bei derartigen Fragen beraten und unterstützen:

§ 11 (4) SGB V

(...)

(4) Versicherte haben Anspruch auf ein **Versorgungsmanagement** insbesondere zur Lösung von Problemen beim Übergang in die verschiedenen Versorgungsbereiche: (...)

Daher: Richtige Antwort **4**.

**15. Aufgabe**

Der Anspruch auf Kostenübernahme der Krankenhausbehandlung durch die Krankenkasse entsteht erst dann, wenn nach Prüfung durch den Krankenhausarzt bestätigt wird, dass eine andere Behandlung, also teilstationär, vor- und nachstationär oder ambulant nicht ausreichend ist (vgl. hierzu ausführlich § 39 Abs.1 SGB V)

Daher: Richtige Antwort 4.

**16. Aufgabe**

Abrechnungssystem	Bereich
DRG	Akutkrankenhäuser
EBM	Ambulante vertragsärztliche Versorgung („Kassenpatienten“)
GOÄ	Abrechnung der ärztlichen Leistung außerhalb der vertragsärztlichen Versorgung („Privatpatient“, „Gef.-Leistungen“)

Die richtige Ziffernfolge lautet daher: 2 - 1 - 3 - 2 - 1

**17. Aufgabe**

Die Finanzierung von Krankenhäusern erfolgt in Deutschland nach dem Prinzip der „Dualen Finanzierung“, ruht also auf 2 Säulen.

Die laufenden Betriebskosten werden durch die Krankenkassen (gesetzliche und private) sowie durch Patienten ohne Versicherung („Selbstzahler“) im Rahmen der Krankenhausvergütung (aktuell: DRG-System) getragen.

Die Investitionskosten werden hingegen aus Eigenmitteln (Rücklagen) und über öffentliche Fördergelder durch die Bundesländer finanziert. Im Rahmen der öffentlichen Förderung unterscheidet man zwischen

- **Einzelförderung** für bestimmte Investitionsmaßnahmen (nur auf Antrag)

Bsp.:

- Errichtung (Neu-, Um-, Erweiterungsbau) von Krankenhäusern, sowie die **Ersatzsetzung** der (zum Krankenhaus gehörenden) Anlagegüter  
(**Nebenbei:** Kosten für **Grundstückserwerb** und **Grundstückserschließung** bleiben hiervon unberührt. Deren Übernahme wird i. d. R. von den Krankenhäusern erwartet)
- **Wiederbeschaffung von langfristigen Anlagegütern** mit einer Nutzungsdauer > 3 Jahre

und

- **Pauschalförderung** (regelmäßige, jährliche Zahlungen)

Bsp.:

- **Wiederbeschaffung kurzfristiger Anlagegüter**
- „übliche“ kleine Baumaßnahmen  
(vgl. hierzu § 9 KHG)

Die richtige Antwort lautet daher: 3

**18. Aufgabe**

Siehe Ausführungen zur Dualen Finanzierung in Aufgabe 17!

Erweiterungsbau KH 1

Renovierung KH-Küche 2

Kauf eines CT 1

(hier auch 2 als richtige Lösung befunden laut IHK, sofern quasi „Wiederbeschaffung eines CT“)

Kauf eines Servers 2

(hier auch 1 als richtige Lösung befunden laut IHK, vgl. hierzu § 14a KHG „Digitalisierung im KKH“ ⇒ seit 10/2020 Möglichkeit der Förderung von Digitalisierungsprojekten im KKH auf Antrag)

**19. Aufgabe**

§ 6 KHG Krankenhausplanung und Investitionsprogramme

(1) Die Länder stellen zur Verwirklichung der in § 1 genannten Ziele **Krankenhauspläne** und Investitionsprogramme auf. (...)

Für jedes KKH werden folgende Punkte im Krankenhausplan aufgeführt:

- Standort des KKH und Art des Trägers
- Anzahl der Betten
- Anzahl und Art der Fachrichtungen
- zugehörige Ausbildungsstätten

Daher: Richtige Antwort 5.

**20. Aufgabe**

Die Bewertungsrelationen (Relativgewichte) als Kenngröße für die ökonomische Fallschwere eines Behandlungsfalles lassen sich zum Case-Mix (CM) aufsummieren.

Dividiert man den CM durch die Anzahl der Behandlungsfälle, so erhält man den Case-Mix-Index (CMI).

Case Mix (CM) = (5 Fälle x 7,110) + (8 Fälle x 5,850) + (14 Fälle x 4,633) + (11 Fälle x 3,823) = 189,265

Case-Mix-Index (CMI) =  $\frac{\text{Case Mix}}{\text{Gesamtfallzahl}}$

=  $189,265 : 38 (\hat{=} 5 + 8 + 14 + 11)$  (aus der Tabelle in der Situationsbeschreibung)

= **4,9806578947 ≈ 4,981 (kaufmännisch gerundet)**

**21. Aufgabe**

Vereinfacht lässt sich das Erlösbudget eines Krankenhauses folgendermaßen ermitteln:

Erlösbudget = Case-Mix-Index x Fallzahl x Landesbasisfallwert

Erlösbudget = 4,981 (aus Aufgabe 20) x 38 x 3.830 Euro (aus der Situationsbeschreibung)

= **724.934,74 Euro**

(Anmerkung der Autorin:

Falls mit dem ungerundeten Wert aus Aufgabe 20 ( $\hat{=} 4,9806578947$ ) weitergerechnet wurde, ergibt sich ein Erlösbudget i.H.v.  $(4,9806578947 \times 38 \times 3.830) = 724.884,95$  Euro. Auch dieses Ergebnis wurde laut IHK als richtig bewertet.)

**22. Aufgabe**

DRG E69B:

02.11. – 19.11. ⇒ tatsächliche VD = 17 Tage (Entlassstag zählt nicht mit!) = Anzahl der Belegungstage

RVD = 2-12 Tage (laut Tabelle) ⇒ tatsächlich 17 Tage, also außerhalb der RVD!

Daher: Zuschlagstage zu berechnen

Formel zur Ermittlung der Anzahl der Zuschlagstage:

(tats. VD + 1) - 1. Tag mit Zuschlag (laut abgebildeter Tabelle)

$17 + 1 - 13 = 5$

Die Anzahl der Zuschlagstage beträgt somit 5.

23. Aufgabe

a) Pauschale

3.830 € x 0,675 (BWR laut Tabelle) = **2.585,25 €**

b) Zuschlag

Zuschlag **pro Tag:**

3.830 € x 0,077 = 294,91 €

**Zuschlag insgesamt:**

3 x 294,91 € = **884,73 €**

DRG-Erlös = a) + b) = **3.469,98 €**

Merke: Es ist hier alleine nach dem **DRG-Erlös** gefragt, der **zusätzliche Pflegeerlös** sollte nicht berechnet werden.

24. Aufgabe

GOÄ-Ziffer 1: 4,66 Euro x 2,3 (Δ Steigerungsfaktor) = 10,72 Euro

GOÄ-Ziffer 75: 7,58 Euro x 2,3 (Δ Steigerungsfaktor) = 17,43 Euro

GOÄ-Ziffer 346: 17,49 Euro x 2,3 (Δ Steigerungsfaktor) = 40,23 Euro

GOÄ-Ziffer 5372: 151,55 Euro x 1,8 (Δ Steigerungsfaktor) = 272,79 Euro

GOÄ-Ziffer 5377: 46,63 Euro x 1,0 = 46,63 Euro

Rechnungsbetrag Gesamt: **387,80 Euro**

Erläuterung zur Rechnung: die GOÄ-Nummer 5377 ist nur nach dem einfachen Gebührensatz berechnungsfähig! Nicht wie in der Rechnung der Praxis (sollte: 1,8)

25. Aufgabe

Abrechnungssystem	gilt für ...
EBM (Einheitlicher Bewertungsmaßstab)	... die Abrechnung von ambulanten Leistungen von Vertragsärzten und Vertragspsychotherapeuten für GKV-Versicherte: <ul style="list-style-type: none"><li>- Einzelleistungen, Pauschalen, Behandlungskomplexe</li><li>- Zuordnung einer bestimmten Punktzahl zu jeder aufgeführten abrechenbaren Leistung (bundesweit einheitlich)</li><li>- keine Steigerungsfaktoren</li></ul>
GOÄ (Gebührenordnung für Ärzte)	... die Abrechnung von ambulanten Leistungen für Ärzte, die ärztliche Leistungen außerhalb der vertragsärztlichen Versorgung anbieten („Privatversicherte“, „Gefei“) <ul style="list-style-type: none"><li>- Verzeichnis von Einzelleistungen</li><li>- bestimmte Punktzahl pro Leistung</li><li>- einheitlicher Punktwert in Euro</li><li>- Möglichkeit der Steigerung des Honorars (Bsp. Maximaler Höchstsatz: 3,5-fach bei persönlicher Arztleistung, allerdings nur mit schriftlicher Begründung!)</li><li>- keine Budgetierung!</li><li>- Arzt rechnet direkt mit Patienten ab</li></ul>

Daher: Richtige Antworten 3. und 4.

26. Aufgabe

§ 39 SGB V Krankenhausbehandlung

(1) (...) Versicherte haben Anspruch auf vollstationäre, stationsäquivalente oder tagesstationäre Behandlung durch ein nach § 108 **zugelassenes Krankenhaus**, wenn die Aufnahme oder die Behandlung im häuslichen Umfeld nach Prüfung durch das Krankenhaus erforderlich ist, weil das Behandlungsziel nicht durch einstationäre, vor- und nachstationäre oder ambulante Behandlung einschließlich häuslicher Krankenpflege erreicht werden kann.

Nach § 108 SGB V zugelassen sind:

- Hochschulkliniken
- Plankrankenhäuser, die in den Krankenhausplan eines Landes aufgeführt sind
- Vertragskrankenhäuser, die einen Versorgungsvertrag mit den Landesverbänden der Krankenkassen und den Verbänden der Ersatzkassen abgeschlossen haben. (Nebenbei: Diese Versorgungsverträge schließen die Krankenkassen gemeinsam und einheitlich mit dem einzelnen Krankenhaus)

Daher: Die **richtige Antwort** lautet 3.

**Anmerkung:** Besonderer Versorgungsvertrag (Definition nach § 140 a SGB V) wie in Antwort 1 angegeben meint etwas anderes! Die Verträge ermöglichen eine verschiedene Leistungsspektoren übergreifende oder eine interdisziplinär fachübergreifende Versorgung (integrierte Versorgung) sowie besondere Versorgungsaufträge unter Beteiligung der Leistungserbringer oder deren Gemeinschaften.

27. Aufgabe

Nachdem es sich bei dem Formular um ein JA/NEIN-Formular handelt, bei dem angekreuzt werden soll, kann es sich nur um eine Checkliste handeln!

Richtige Antwort 2.

28. Aufgabe

Siehe hierzu ausführlich den in der Aufgabe abgedruckten Gesetzesauszug

Zu 1. Falsch, (niedergelassener) Vertragsarzt nach SGB V

Zu 2. Falsch, s.u. 1.

Zu 3. Falsch, Beteiligung ist verpflichtend!

Zu 4. **Richtig**, stimmt!

Zu 5. Falsch, nicht befreit - siehe abgedruckten Paragraphen

29. Aufgabe

**Strukturqualität:** generelle Rahmenbedingungen der Leistungserbringung, z. B. räumliche und personelle Ausstattung (Anzahl, Qualifikationen der Mitarbeiter, Gebäude, Zimmerausstattung,...)

**Prozessqualität:** das „Wie“ der Leistungserbringung (konkreter Ablauf, angewandte Methoden, zeitlicher Ablauf, Wartezeit, etc.)

**Ergebnisqualität:** „Was kommt am Schluss dabei heraus“?

Richtige Antwort 1.

**30. Aufgabe**

Verfahrensanweisung nach DIN ISO 9001:

- strukturierte Prozessbeschreibung in Textform
- das „Wie“ eines Prozesses

Richtige Antwort **4.**

**31. Aufgabe**

Zu 1. Falsch, Verantwortung liegt bei Betrieb, Berufsschule, IHK

Zu 2. Falsch, KV ist Bereich des SGB V, Vertretung der wirtschaftlichen Interessen der Vertragsärzte gegenüber den Kostenträgern

Zu 3. Falsch, überregionaler Prüfungsausschuss der IHKen

Zu 4. **Richtig**, vgl. § 96 SGB V

Zu 5. Falsch, ... an die jeweils zuständige KV weiter

**32. Aufgabe**

Der PDCA-Zyklus beschreibt die 4 Phasen im kontinuierlichen Verbesserungsprozess:

- Planung: Festlegung der Ziele, notwendige Ressourcen, evtl. Risiken („plan“)
- Umsetzung des Geplanten („do“)
- Überprüfung der Zielerreichung („check“)
- ggf. Ergreifen von Verbesserungsmaßnahmen („act“)

Die richtige Antwort lautet **2.**

**33. Aufgabe**

a) Patienten, die **insgesamt** an der Befragung teilgenommen haben:

$$40 \times 80 + 180 + 175 + 15 + 10 = 500$$

b) Noten insgesamt zusammengezählt:

$$40 \times 1 + 80 \times 2 + 180 \times 3 + 175 \times 4 + 15 \times 5 + 10 \times 6 = 1575$$

c) Durchschnittsnote

Ergebnis aus b) / Ergebnis aus a)

$$= \text{„alle Noten zusammengezählt“} / \text{Anzahl der Personen}$$

$$= 1575 / 500$$

$$= \mathbf{3,15}$$

**34. Aufgabe**

a) alle Patienten, die an der Befragung teilgenommen haben = 500 (siehe unter Aufgabe 33)

b) Anzahl **unzufriedener** Patienten (Note 4 - 6):

$$175 \text{ (Note 4)} + 15 \text{ (Note 5)} + 10 \text{ (Note 6)} = \mathbf{200}$$

c) Anteil unzufriedener Patienten (Note 4 - 6)

$$500 \triangleq 100 \%$$

$$200 \triangleq x \%$$

$$\Rightarrow x = \mathbf{40 \%}$$

**35. Aufgabe**

Zu 1. Falsch, bei professioneller Durchführung, und davon ist hoffentlich auszugehen, darf dieses Kriterium keine Rolle spielen.

Zu 2. Falsch, Hinweis aus Situationsbeschreibung: „mit hoher Beteiligung (...)“

Zu 3. Falsch, Durchschnittsnoten geben eine Tendenz wieder.

Zu 4. **Richtig**, sollte nicht gemeinsam abgefragt werden! Eine fachkompetente Person kann durchaus unfreundlich sein und eine Inkompetente durchaus freundlich.

Zu 5. Falsch, Patienten müssen nicht immer inkompetent sein!

**36. Aufgabe**

Idealtypischer Ablauf eines Kritikgespräches:

- Positive Eröffnung des Gesprächs
- wertschätzende Konfrontation des Mitarbeiters mit der Kritik
- dem Mitarbeiter Gelegenheit geben, selbst Stellung zu beziehen
- gemeinsames Erarbeiten von Lösungen für das Problem/problematische Verhalten
- Termin festlegen, bis wann konkrete Verhaltensänderungen etc. eingetreten sein sollen
- Zeitpunkt der Erfolgskontrolle

Die **richtige Ziffernfolge** lautet daher: **1 - 2 - 6 - 4 - 5 - 3 - 7**