



Studiengang	Pflegemanagement
Fach	Studienschwerpunkt Ambulante Dienste
Art der Leistung	Prüfungsleistung
Klausur-Knz.	PM-ADB-P12-050611
Datum	11.06.2005

Die Klausur besteht aus 5 Aufgaben, von denen alle zu lösen sind.

Ihnen stehen 120 Minuten für die Lösung zur Verfügung. Die maximal erreichbare Punktzahl beträgt 100 Punkte. Zum Bestehen der Klausur müssen mindestens 50 % der Gesamtpunktzahl erzielt werden.

Lassen Sie 1/3 Rand für die Korrekturen und **schreiben Sie unbedingt leserlich.**

Denken Sie an Name und Matrikelnummer auf den von Ihnen benutzten Lösungsblättern.

Bearbeitungszeit: 120 Minuten
Anzahl der Aufgaben: 5
Höchstpunktzahl: 100
zulässige Hilfsmittel: keine

Bewertungsschlüssel

Aufgabe	1	2	3	4	5	insg.
max. erreichbare Punkte	32	22	20	14	12	100

Notenspiegel

Note	1,0	1,3	1,7	2,0	2,3	2,7	3,0	3,3	3,7	4,0	5,0
notw. Punkte	100-95	94,5-90	89,5-85	84,5-80	79,5-75	74,5-70	69,5-65	64,5-60	59,5-55	54,5-50	49,5-0

Alle 5 Aufgaben sind zu bearbeiten

Aufgabe 1: Sachkonzept/ Finanzkonzept

32 Punkte

1.1

12 Punkte

Frau Jutta Kalunge ist auf der Suche nach einem geeigneten Standort für ihren neu zu gründenden Ambulanten Pflegedienst. Fest steht für sie, dass ihr Ambulanter Dienst an ihrem Wohnort, einer Stadt mit 250.000 Einwohnern, errichtet werden muss.

Frau Kalunge fragt Sie um Rat, wie sie bei der Standortwahl am Besten vorgehen sollte.

Frau Kalunge ist sich im Klaren, dass gerade ein neu auf den Markt tretender Pflegedienst für sich werben muss. Was aber kann sie tun, um Kunden zu gewinnen? Frau Kalunge bittet Sie nochmals um Ihren Rat.

1.2

10 Punkte

Erläutern Sie Frau Kalunge worauf es bei der Kommunikationspolitik eines Ambulanten Pflegedienstes grundsätzlich ankommt (Ziele). Nennen sie zusätzlich 4 Zielgruppen.

1.3

10 Punkte

Stellen Sie folgende Instrumente der externen Kommunikationspolitik in Bezug auf Frau Kalunges Fragestellung dar:

- Werbung,
- Öffentlichkeitsarbeit,
- Kundengespräche und Verkaufsförderung.

Aufgabe 2: Vergütungsverhandlung

22 Punkte

Nach § 89 SGB XI muss die Vergütung eines ambulanten Pflegedienstes „leistungsgerecht“ sein.

2.1

10 Punkte

Da ein Preisvergleich nicht immer möglich ist, müssen häufig andere Faktoren zur Beurteilung der Leistungsgerechtigkeit einer Vergütungsforderung herangezogen werden. Erläutern Sie Möglichkeiten zur Beurteilung der Leistungsgerechtigkeit einer Vergütungsforderung. Beschreiben Sie jeweils das Prinzip und nennen 2 Beispiele.

2.2

6 Punkte

Kommt es nicht zum Abschluss einer Vergütungsverhandlung, wird die Schiedsstelle angerufen. Erläutern Sie was eine Schiedsstelle ist und welche grundsätzlichen Inhalte ein Schiedsstellenantrag beinhaltet.

2.3

6 Punkte

Beschreiben Sie kurz den Regelablauf einer Schiedsstellensitzung.

Aufgabe 3: Erstbesuch/ Pflegevisite

20 Punkte

3.1

8 Punkte

Nennen Sie 4 organisationsbezogene Zielsetzungen, die mit einer primär pflegeprozessbezogenen Pflegevisite verbunden sein können.

Die erste Hauptfunktion eines Erstbesuches durch die PDL ist die Pflegeanamnese bzw. die Feststellung des Pflegebedarfes.

3.2

6 Punkte

Begründen Sie die These, dass es im Rahmen des Erstbesuches praktisch unmöglich ist, eine vollständige und einstweilen abgeschlossene Pflegeanamnese im besten fachlichen Sinne durchzuführen.

3.3

6 Punkte

Begründen Sie (unter Berücksichtigung der These aus Frage Nr. 3.2), wie gründlich im Rahmen des Erstbesuches eine körperliche Untersuchung durchgeführt werden sollte.

Aufgabe 4: Umweltmanagement

14 Punkte

Ein zentraler Bestandteil beim Aufbau eines Umweltmanagementsystems ist die sogenannte erste Umweltprüfung. Sie stellt eine Ist-Aufnahme des Umweltschutzes dar und will unter anderem Stärken und Schwächen des Umweltschutzes ermitteln. Die Ist-Erfassung der Umweltsituation umfasst sowohl die Basisdaten (Stoff- und Energieflüsse) als auch die Organisationsstrukturen (Zuständigkeiten und Verantwortlichkeiten) des betrieblichen Umweltschutzes der betreffenden Einrichtung.

Beschreiben Sie in Kurzform sieben Bereiche, welche bei der Betriebsprüfung (z. B. eines Krankenhauses) prinzipiell zu berücksichtigen sind.

Aufgabe 5: Vernetzung und Koordination

12 Punkte

Bei der vom Gesetzgeber gewollten integrierten Versorgung gibt es Gewinner und Verlierer. Die verschiedenen Interessengruppen/-organisationen verfolgen jeweils ihre eigenen Ziele und lassen sich in (a) treibende Befürworter einer Weiterentwicklung der Integrierten Versorgung und (b) Blockierer einteilen. Stellen Sie jeweils zwei Vertreter dieser beiden Gruppen vor und geben eine kurze Skizze/Begründung für die Position des jeweiligen Akteurs. Ignorieren Sie die eher neutralen Akteure.



Studiengang	Pflegemanagement
Fach	Studienschwerpunkt Ambulante Dienste
Art der Leistung	Prüfungsleistung
Klausur-Knz.	PM-ADB-P12-050611
Datum	11.06.2005

Um größtmögliche Gerechtigkeit zu erreichen, ist nachfolgend zu jeder Aufgabe eine Musterlösung inklusive der Verteilung der Punkte auf Teilaufgaben zu finden. Natürlich ist es unmöglich, jede denkbare Lösung anzugeben. Stoßen Sie bei der Korrektur auf eine andere als die als richtig angegebene Lösung, ist eine entsprechende Punktzahl zu vergeben. Richtige Gedanken und Lösungsansätze sollten positiv bewertet werden.

Sind in der Musterlösung die Punkte für eine Teilaufgabe summarisch angegeben, so ist die Verteilung dieser Punkte auf Teillösungen dem Korrektor überlassen.

50 % der insgesamt zu erreichenden Punktzahl (hier also 50 Punkte von 100 möglichen) reichen aus, um die Klausur erfolgreich zu bestehen.

Die differenzierte Bewertung in Noten nehmen Sie nach folgendem Bewertungsschema vor:

Bewertungsschlüssel

Aufgabe	1	2	3	4	5	insg.
max. erreichbare Punkte	32	22	20	14	12	100

Notenspiegel

Note	1,0	1,3	1,7	2,0	2,3	2,7	3,0	3,3	3,7	4,0	5,0
notw. Punkte	100-95	94,5-90	89,5-85	84,5-80	79,5-75	74,5-70	69,5-65	64,5-60	59,5-55	54,5-50	49,5-0

Die korrigierten Arbeiten reichen Sie bitte spätestens bis zum

29.06.2005

bei Ihrem Studienzentrum ein. Dies muss persönlich oder per Einschreiben erfolgen. Der Abgabetermin ist **unbedingt einzuhalten**. Sollte sich aus vorher nicht absehbaren Gründen eine Terminüberschreitung abzeichnen, so bitten wir Sie, dies unverzüglich Ihrem Studienzentrum anzuzeigen.

1.1 (SB 1, S. 46f)**max. 9 Punkte**
3 Punkte

- Grundlage einer Standortentscheidung sollte stets eine durch Informationssammlung fundierte Standortanalyse sein. Sie sollte detailliert Chancen und Risiken des Standortes aufzeigen.

max. 6 Punkte
je Kriterium
2 PunkteWeitere Kriterien für die Standortwahl:

- Kundenpotenzial am Standort,
- Stärke der Mitbewerber (Konkurrenzunternehmen),
- Räume, Ausstattung, Erweiterungsmöglichkeiten,
- Verkehrslage,
- Werbewirksamkeit und Imageaspekte,
- Anzahl der Ärzte in der Umgebung,
- qualifizierte Fachkräfte am Standort,
- Welche Werbemittel und Werbeträger werden genutzt? Bedienen sie sich besonderer Vertriebsmethoden?

1.2 (SB 1, S. 46f)**max. 6 Punkte****Zielbeschreibung:**je Ziel
2 Punkte

Da die von einem Pflegedienst angebotenen Dienstleistungen immaterieller Natur sind und ihre Qualität von dem Kunden nicht vor dem „Kauf“, sondern erst bei ihrer Erbringung beurteilt werden können, kommt es entscheidend darauf an,

- dass der (potenzielle) Kunde Vertrauen in die Leistungsfähigkeit des Pflegedienstes gewinnt. Ausschlaggebend für die Entscheidung für einen ambulanten Pflegedienst ist im Regelfall dass die Kommunikationspolitik die Leistungsfähigkeit des Dienstes überzeugend demonstriert.
- dass das Vertrauen des Kunden, sich bei diesem Pflegedienst in „guten Händen“ zu wissen überzeugend dargestellt wird.
- dass das Image der Pflegeeinrichtung positiv ist.

max.2 Punkte
Je Nennung
0,5 Punkt**Mögliche Zielgruppen:**

Potentielle Patienten

Angehörige

Ärzte, vor allem Hausärzte

Krankenhaussozialdienste

Beratungsstellen der Pflegekassen und der Kommunen

1.3 (SB 1, S. 48f)**max. 15 Punkte**
je Instrument
max.5 PunkteWerbung:

Werbeträger: z.B. Mediawerbung, Direktmarketing

Gestaltung von Werbung: z.B. AIDA Schema

Werbeinhalte: z. B. Seriosität sichern

Öffentlichkeitsarbeit:

Unterschied zur Werbung

Pressearbeit

Aktionstage

Schulungen

Kundengespräche/ Verkaufsförderung:

Verkaufsförderung

Verbraucher-, Vermittler-, Akquisitionspromotion

Hinweis zur Korrektur: Im angegebenen Korrekturschema finden Sie mögliche, sinnvolle Aspekte in der Übersicht. Differenzierte Informationen enthält der Studienbrief.

Lösung Aufgabe 2

22 Punkte

2.1 (SB 3, S.25)

max. 10 Punkte

Kalkulation/ Veränderungen der Kosten auf der Basis der bisherigen Preise (die ja per se noch leistungsgerecht sind!!!):

5 Punkte

für das Prinzip
+ 2 Nennungen

- Steigerung von Lohn- und Lebenshaltungskosten,
- Veränderung in der Leistungsstruktur,
- Veränderung in der Personalstruktur,
- Sonderfaktoren wie Ausfall von Fördermitteln,
- Veränderung des tatsächlichen Einzugsgebietes,
- Verteuerung von Sachkosten,
- Erhöhte gesetzliche Anforderungen (PQSG, etc.).

5 Punkte

für das Prinzip
+ 2 Nennungen

Möglich wäre zukünftig auch, dass die Kostenträger Kennzahlen auf der Basis von Kalkulationen bilden und sich für die Verhandlungen dann Kennzahlkorridore herausbilden könnten. Mögliche Beispiele dafür:

- Durchschnittliche Personalkosten pro Vollzeitstelle pro Berufsgruppe,
- Verhältnis Verwaltungskosten zu Gesamtkosten,
- Verhältnis Sachkosten zu Gesamtkosten.

2.2 (SB 3, S. 54f)

max. 6 Punkte

2 Punkte

Die Schiedsstelle ist nichts anderes als ein Problemlösungsinstrument, wenn die Vertragsparteien nicht mehr weiter kommen. Die Schiedsstelle kann (wie jedes Gericht auch) nur die Fragen beantworten und lösen, die ihr gestellt werden. Die Schiedsstelle soll Entscheidungen nur dann treffen, wenn die Konfliktparteien nicht weiter kommen. Die Schiedsstelle wird „angerufen“ durch einen Schiedsstellenantrag.

Dieser Antrag hat folgende grundsätzliche Inhalte:

- Wer ruft die Schiedsstelle an (Einrichtung, Vertretungsberechtigter Dritter im Namen der Einrichtung)?
- Wer ist der Antragsgegner (Vertragsparteien benennen, durch wen werden diese vertreten)?
- Wie lautet der Antrag, den die Schiedsstelle entscheiden soll?
- Begründung: Ablauf der bisherigen Ereignisse mit Kopien der Aufforderung sowie des bisherigen Schriftwechsels und der Protokolle von Verhandlungen. Schilderung, warum die Pflegekassen aus der eigenen Sicht nicht wollen bzw. warum deren Gründe der Ablehnung fehlerhaft sind: was haben sie nicht beachtet?

4 Punkte

2.3 (SB 3, S. 55)

6 Punkte

Die Schiedsstellensitzung läuft im Grunde genommen ab wie eine Gerichtsverhandlung: der Vorsitzende eröffnet, fragt die Vertragsparteien ab, schildert die Vorgeschichte aus seiner Sicht und stellt die aus seiner Sicht noch notwendigen Fragen. Dann erhalten beide Seiten die Möglichkeit, weitere Aspekte mündlich vorzutragen, es kann dann noch Nachfragen geben. Je nach Antragsstruktur wird die Sitzung einmal oder mehrfach unterbrochen, um über die einzelnen Punkte zu beraten und zu entscheiden. Die Beratungen finden zunächst als Ganzes statt, dann im Regelfall in den Gruppen Pflegeeinrichtungen und Pflegekassen. Den Antragstellern/Gegnern bleibt das Warten.

Die Schiedsstelle hat mehrere Möglichkeiten der Entscheidungsfindung. Sie kann den Parteien Vorschläge machen, die diese dann annehmen oder sie kann selbst Entscheidungen treffen. Im Regelfall wird die Einrichtung im Laufe der Beratungen von den Mitgliedern der „eigenen Bank“ über den Beratungsstand und über mögliche Einigungsrahmen informiert bzw. geklärt, ob sie diesen zustimmen könnten (zum Kompromisscharakter der Schiedsstellenentscheidungen s.o.).

Nach dem Fortsetzen wird dann entweder den Einrichtungen ein Einigungsvorschlag unterbreitet, dem diese zustimmen können. (Dieser Einigungsvorschlag wäre dann keine Schiedsstellenentscheidung, die Schiedsstelle hätte nur bei der Verhandlung geholfen.)

Gibt es keinen Einigungsvorschlag entscheidet die Schiedsstelle. Ausschlaggebend für die Entscheidung sind eigentlich nur die unabhängigen Beisitzer sowie der Vorsitzende, da erfahrungsgemäß die anderen Schiedsstellenmitglieder immer en Bloc abstimmen (die Pflegekassen gemeinsam, die Verbände gemeinsam).

Die Schiedsstellenentscheidung wird mündlich verkündet und ist ab der Verkündung gültig. Es folgt (in der Regel) umgehend die schriftliche Begründung. Erst mit Eingang der schriftlichen Begründung beginnt die formale Frist zu weiteren Rechtsschritten, also der Anrufung des Sozialgerichts. Das Anrufen der Schiedsstelle ist kostenpflichtig, es gibt also am Ende auch eine Rechnung, die in der Regel auf beide Parteien aufgeteilt wird.

3.1 (SB 4, S. 25)**max. 8 Punkte**

Organisationsbezogene Zielsetzungen (über den Einzelfall hinaus) sind:

je Nennung
2 Punkte

- Aufdecken von Schwachstellen bei der Organisation des Pflegeprozesses; hierbei geht es vor allem um Schwächen existierender Pflegestandards oder um Mängel, die durch die Einführung eines Pflegestandards behoben werden könnten.
- Erkennen sonstiger organisatorischer Qualitätsdefizite – auch unter wirtschaftlichen Aspekten.
- Eruiieren der Mitarbeiterzufriedenheit.
- Eruiieren der Unternehmenskultur.

3.2 (SB 4, Übungsfrage 1.3)**6 Punkte**

Probleme einer vollständigen und einstweilen abgeschlossenen Pflegeanamnese (SB 4, Frage 1.3)

V.a. wegen der Diskrepanz zwischen Patienten- und Kundenrolle praktisch undurchführbar.

Man muss sich vergegenwärtigen: Eine vollständige und einstweilen abgeschlossene Pflegeanamnese beinhaltet immer auch eine eingehende, nicht zuletzt in den Intimbereich eindringende körperliche Untersuchung. Gegebenenfalls müssen sogar Tests zur Prüfung der geistigen Leistungsfähigkeit vorgenommen werden. Bei Vornahme derartig invasiver Untersuchungen besteht die Gefahr eines übergroßen Machtgefälles zwischen Untersucher und untersuchter Person. Dieses verträgt sich schlecht mit der Kundenrolle, die der Pflegebedürftige im Anschluss an die Untersuchung einnehmen soll.

Auch der Einbezug von Angehörigen vermag hieran sicher nicht immer etwas zu ändern.

3.3 Körperliche Untersuchung (SB 4, S. 9)**6 Punkte**

Die Pflegefachkraft sollte zwar jede Chance nutzen, um sich ein möglichst genaues Bild vom Pflege- und Betreuungsbedarf zu machen. Die Bedürfnisse und Wünsche des Patienten sind soweit vorläufig zu erfassen, dass ein Kostenvoranschlag erstellt und eine vertragliche Beziehung angebahnt werden kann

Wenn es ihre Einschätzung der Situation erlaubt, ist durchaus auch eine körperliche Untersuchung vorzunehmen. Eine eigene Untersuchung der körperlichen Zustandes und der geistigen Fähigkeiten des Kunden sollte allerdings nur dann erfolgen, wenn der Kunde dies in der Verkaufssituation nicht als unangenehm empfindet. (Stichworte hier auch: Scham; Kundenrolle, Verkaufen).

Im Zweifelsfall ist auf der Gesprächsebene zu bleiben.

(SB 2, S. 10f)

max. 14 Punkte

Bereiche der Betriebsführung (am Beispiel Krankenhaus)je 2 Punkte
pro Bereich

1. Beurteilung, Kontrolle und Verringerung der Auswirkungen der betreffenden Tätigkeiten des Krankenhauses auf die verschiedenen Umweltbereiche
2. Energiemanagement, Energieeinsparungen und Auswahl von Energiequellen
3. Bewirtschaftung, Einsparung, Auswahl und Transport von Material, Wasserbewirtschaftung und –einsparung
4. Vermeidung, Recycling, Wiederverwendung, Transport und Endlagerung von Abfällen
5. Bewertung, Kontrolle und Verringerung der Lärmbelastigung innerhalb und außerhalb des Krankenhauses
6. Einführung neuer oder Veränderung bestehender medizinischer Verfahren
7. Ausweitung des medizinischen Leistungsspektrums
8. Umweltschutzmaßnahmen und Praktiken bei Auftragnehmern, Unterauftragnehmern und Lieferanten
9. Verhütung und Begrenzung umweltschädigender Unfälle
10. Besondere Verfahren bei umweltschädigenden Unfällen
11. Information und Ausbildung des Personals in Bezug auf ökologische Fragestellungen
12. Externe Information über ökologische Fragestellungen

(SB 1, S. 22, Abb. 3.1)

max. 12 Punkte

Treiber und Blockierer**a) Treibende Kräfte:**

max. 6 Punkte

- Krankenkassen (Beitragssatzstabilität, Einfluss auf Therapiewahl)
- Krankenhäuser (Fallpauschalenbedingtes Interesse an kurzen Liegezeiten)
- Pharmaunternehmen (sehen Erfolgschancen; haben sich bereits an Modellvorhaben beteiligt)
- Dienstleister/Pflegeunternehmen (sehen Erfolgschancen)
- Bereits existierende Netzwerke (benötigen und begrüßen politischen Rückenwind)

je 3 Punkte
pro Akteur**b) Blockierende Kräfte:**

max. 6 Punkte

- Kassenärztliche Bundesvereinigung (Angst vor Machtverlust; harte standespolitische Linie)
- Apotheker (Bedrohung durch Versandhandel)

je 3 Punkte
pro Akteur

Hinweis: Die KV hat sich in den geltenden rechtlichen Bestimmungen eine starke Stellung bewahren können, die es ihr erlaubt, in konkreten Projekten auf die Bremse treten zu können.