Klausur – Aufgaben

UNIVERSITY
OF APPLIED SCIENCES

Studiengang	**Pflegemanagement**
Fach	**Recht der Pflege**
Art der Leistung	**Prüfungsleistung**
Klausur-Knz.	**PM-REP-P12-081213**
Datum	**13.12.2008**

Die Klausur besteht aus 2 Aufgabenblöcken. In Aufgabenblock A lösen Sie bitte beide Fälle; in **Aufgabenblock B** bearbeiten Sie bitte nur **2** der 5 **Aufgaben**! Sollten Sie im Block B mehr als 2 Aufgaben bearbeiten, werden nur die ersten 2 bearbeiteten Aufgaben gewertet.

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
Höchstpunktzahl: 100
zulässige Hilfsmittel: BGB, SGB V, SGB XI, Arbeitsgesetze

Bewertungsschlüssel

	Aufgabenblock A: 2 Fälle		Aufgabenblock B: Wahlmöglichkeit – 2 von 5 Aufgaben					
Aufgabe	**Fall 1**	**Fall 2**	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	∑
max. Punktezahl	30	30	20	20	20	20	20	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

© 2008 HFH Hamburger Fern-Hochschule GmbH

Aufgabenblock A 60 Punkte

Bearbeiten Sie bitte **beide** Fälle!

Fall 1 30 Punkte

Die langjährige Arbeitslose A ist seit dem 1. Februar 2008 bei der B-GmbH, einem Textilhandelsunternehmen, als Debitoren-Buchhalterin zu einem Brutto-Monatsgehalt von € 2600,- beschäftigt. In der B-GmbH sind weitere 10 Arbeitnehmer neben der A tätig. Ein Betriebsrat besteht nicht.

Am 26. Juni 2008 hat die A ihren Lebensgefährten L, von dem sie schwanger ist, geheiratet. Ihre Hochzeitsreise verbrachten A und L in der Zeit vom 27. Juni bis 18. Juli 2008 in der Dominikanischen Republik.

Mit Schreiben vom 2. Juli 2008 hat die B-GmbH das Arbeitsverhältnis der A zum 31. Juli 2008 gekündigt. Die B-GmbH führt in dem Kündigungsschreiben dazu aus, dass man sich entschlossen habe, die Debitoren-Buchhaltung über ein auswärtiges Dienstleistungsbüro, an dem auch der L zu 50 % beteiligt ist, zu erledigen. Wegen der Beteiligung des L an dem Dienstleistungsbüro entstünde der A letztlich keinen Schaden.

Das Kündigungsschreiben hat der Prokurist P der B-GmbH am Abend des 3. Juli 2008 in den Briefkasten der A geworfen. P wusste nicht, dass sich die A im Ausland aufhielt.

A war schockiert und erlitt einen Nervenzusammenbruch, als sie nach ihrer Rückkehr von der Hochzeitsreise in ihrer Post das Kündigungsschreiben entdeckte. Sie suchte am 21. Juli 2008 ihren Hausarzt auf, der sie sogleich wegen ihrer psychischen Lage krank schrieb. Noch am gleichen Tag eröffnete die A zudem ihrem Arbeitgeber, dass sie schwanger ist. Sie überreichte dem P dazu neben ihrer Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung vom 21. Juli 2008 auch ihren Mutterpass, der am 2. April 2008 ausgestellt und der A ausgehändigt wurde.

Nachdem P der A erklärt hat, dass er nicht gewillt ist, die Kündigung zurückzunehmen, suchte A am 23. Juli 2008 Rechtsanwalt R auf und beauftragt diesen mit der Vertretung ihrer Interessen. Mit Schriftsatz vom 23. Juli 2008, eingegangen beim zuständigen Arbeitsgericht am 24. Juli 2008, erhebt R Kündigungsschutzklage.

Hat die Klage in der Sache Aussicht auf Erfolg?

© 2008 HFH Hamburger Fern-Hochschule GmbH

Fall 2 — 30 Punkte

Die 1922 geborene K ist bei der AOK krankenversichert und bei der Pflegekasse der AOK pflegeversichert. Seit Juni 1998 erhält sie Leistungen der Pflegeversicherung nach Pflegestufe III, die ebenso wie die häusliche Krankenpflege vom Pflegedienst der Caritas Sozialstation erbracht werden. Sie leidet im Wesentlichen an Polyarthrose, Demenz vom Typ Alzheimer, Osteoporose, den Folgen eines Schlaganfalls, rezidivierenden Druckgeschwüren mit Wundheilungsstörungen und ist deswegen dauernd bettlägerig. Der behandelnde Hausarzt H verordnet für das erste Quartal 1999 neben Krankengymnastik auch verschiedene Maßnahmen der Behandlungspflege, darunter einmal täglich Bewegungsübungen.

Die Krankenkasse lehnt es ab, die Bewegungsübungen gesondert zu bewilligen, weil eine Mobilisierung bereits im Rahmen der Grundpflege erfolge und von der Pflegekasse vergütet werde.

Dem Widerspruch der K, mit dem sie geltend macht, dass die durchgeführten Bewegungsübungen als therapeutische Maßnahmen neben der Mobilisierung im Rahmen der Grundpflege anzusehen sei, half die Krankenkasse nur insoweit ab, als sie die Kostenübernahme für die Bewegungsübungen erst ab Zugang des Bescheides vom 20.2.1999 verweigerte.

Dagegen hat die K Klage erhoben. Während des Klageverfahrens hat die Krankenkasse einen weiteren Bescheid am 5.12.2000 erteilt, in dem sie ihre Weigerung, die Bewegungsübungen zu vergüten, nunmehr auch auf die seit dem 1.7.2000 geltenden Richtlinien des Bundesausschusses für Ärzte und Krankenkassen über die Verordnung von häuslicher Krankenpflege stützte, die Bewegungsübungen im Rahmen der Behandlungspflege nicht vorsähen.

Hat K einen Anspruch auf die Leistungen und ist somit die Klage der K erfolgreich?

Beachten Sie den folgenden Richtlinien-Auszug auf den nächsten zwei Seiten!

© 2008 HFH Hamburger Fern-Hochschule GmbH

Richtlinien „häusliche Krankenpflege“ (Auszug)

Die „Richtlinien des Bundesausschusses der Ärzte und Krankenkassen über die Verordnung von ‚häuslicher Krankenpflege‘ nach § 92 Abs. 1 Satz 2 Nr. 6 und Abs. 7 SGB V“.

Diese Richtlinien regeln die Verordnung häuslicher Krankenpflege, deren Dauer und deren Genehmigung durch die Krankenkassen sowie die Zusammenarbeit der Vertragsärzte mit den die häusliche Krankenpflege durchführenden ambulanten Pflegediensten und den Krankenhäusern.

I. Grundlagen

1. Die Verordnung häuslicher Krankenpflege durch Vertragsärzte erfolgt bei medizinischer Notwendigkeit. Dabei sind der Eigenverantwortungsbereich des Versicherten (siehe Nr. 4) und wirtschaftliche Verordnungsalternativen zu berücksichtigen. So kann z. B. die Verordnung eines teuren Arznei-, Verband- oder Heilmittels wirtschaftlich sein, wenn der finanzielle Aufwand für diese Maßnahmen bei gleicher Wirksamkeit geringer ist als der für die sonst notwendigen Maßnahmen der häuslichen Krankenpflege.
2. Häusliche Krankenpflege wird im Haushalt des Versicherten oder seiner Familie erbracht. Sie umfasst
a. Maßnahmen der ärztlichen Behandlung, die dazu dienen, Krankheiten zu heilen, ihre Verschlimmerung zu verhüten oder Krankheitsbeschwerden zu lindern und die üblicherweise an Pflegefachkräfte / Pflegekräfte delegiert werden können (Behandlungspflege),
b. Grundverrichtungen des täglichen Lebens (Grundpflege) und
c. Maßnahmen, die zur Aufrechterhaltung der grundlegenden Anforderungen einer eigenständigen Haushaltsführung allgemein notwendig sind (hauswirtschaftliche Versorgung)
3. Die in der vertragsärztlichen Versorgung verordnungsfähigen Maßnahmen der häuslichen Krankenpflege sind dem dieser Richtlinie angefügten Leistungsverzeichnis (Anlage) zu entnehmen. Dort nicht aufgeführte Maßnahmen, insbesondere solche der ärztlichen Diagnostik und Therapie (z. B. venöse Blutentnahmen, i. v. Injektionen), sind nicht als häusliche Krankenpflege verordnungsfähig und dürfen von der Krankenkasse nicht genehmigt werden (Fußnote: Wenn der behandelnde Vertragsarzt z. B. eine i. v. Injektion an Pflegefachkräfte / Pflegekräfte delegiert, trägt er die Verantwortung für die Durchführung und die Vergütung.). Soweit derzeit spezifische Leistungen der häuslichen Krankenpflege für psychisch Kranke vertraglich vereinbart sind, sind diese spezifischen Leistungen ebenfalls verordnungsfähig.
4. Der Versicherte hat nur dann einen Anspruch auf häusliche Krankenpflege, wenn und soweit er die erforderliche(n) Verrichtung(en) nicht selbst durchführen oder eine im Haushalt lebende Person den Versicherten in dem erforderlichen Umfang nicht pflegen und versorgen kann.
5. Für die Zeit des voll- oder teilstationären Aufenthaltes in Krankenhäusern, Rehabilitationseinrichten, Hospizen, Pflegeheimen oder Behindertenheimen kann häusliche Krankenpflege nicht verordnet werden.

II. Ziele der häuslichen Krankenpflege

...

III. Verordnung der häuslichen Krankenpflege

...

IV. Dauer der Verordnung häuslicher Krankenpflege

...

V. Genehmigung von häuslicher Krankenpflege

...

VI. Zusammenarbeit mit Pflegediensten/Krankenhäusern

...

VII. Information der Vertragsärzte

...

VIII. Inkrafttreten

...

© 2008 HFH Hamburger Fern-Hochschule GmbH

Anlage: Verzeichnis verordnungsfähiger Maßnahmen der häuslichen Krankenpflege (Auszug)

Leistungen der Grundpflege und hauswirtschaftlichen Versorgung
Pflegerische Prophylaxen, Lagern und Hilfen bei der Mobilität sind Bestandteil der verordneten Leistungen in dem Umfang, wie sie zur Wirksamkeit notwendig sind, auch wenn die Häufigkeit, in der sie nach Maßgabe der individuellen Pflegesituation erbracht werden müssen, von der Frequenz der verordneten Pflegeleistungen abweichen. Die allgemeine Krankenbeobachtung ist Bestandteil jeder einzelnen Leistung der häuslichen Krankenpflege und von daher nicht gesondert verordnungsfähig.

4.	Körperpflege beinhaltet: • Duschen, Baden, Waschen (auch von Augen, Ohren, Nase), Mund-, Zahn-, Lippen- und Hautpflege, Rasur, Haar- und Nagelpflege • ggf. Pflege einer Augenprothese, • ggf. Mundpflege als Prophylaxe bei abwehrgeschwächten und/oder im Allgemeinzustand stark reduzierten Patienten, • An- und/oder Auskleiden (Vorbereiten individueller Kleidung, Hilfe beim An- und Ausziehen der Kleidung, von Stützstrümpfen, von Antithrombosestrümpfen, von konfektionierten / teilkonfektionierten / maßgefertigten Bandagen, von Kompressionsstrümpfen der Kompressionsklasse I, das An- und Ablegen von Prothesen, von Orthesen, von Stützkorsetts, von Bruchbändern etc.), ggf. einschließlich • pflegerische Prophylaxen (pflegerische Maßnahmen zur Vorbeugung von Kontraktur, Obstipation, Parotitis, Pneumonie, Soor, Thrombose, Hornhautaustrocknung, Intertrig), • Dekubitusprophylaxe wenn Hautdefekt noch nicht besteht (z. B. wirksame Druckentlastung, Hautpflege, ausreichende Flüssigkeitszufuhr), • Lagern (Flachlagerung, Oberkörperhochlagerung, Bauchlagerung, Beintieflagerung, Beinhochlagerung oder Seitenlagerung (30, 90, 135 Grad), ggf. unter Verwendung von Lagerungshilfsmitteln), • Mobilität, Hilfe zur Verbesserung der (im Rahmen der aktivierenden Pflege, z. B.: Aufstehen, aus liegender oder sitzender Position in Form von Aufrichten bis zum Stand, Gehen und Stehen, Treppensteigen, Transfer / Umsetzen, Hinsetzen und Hinlegen, Betten eines immobilen Patienten, Lagern, Allgemeine Bewegungsübungen)	Kosmetische Maßnahmen im Sinne der Schönheitspflege sind keine Maßnahmen der häuslichen Krankenpflege. Die Hornhautpflege mit künstlicher Tränenflüssigkeit, z. B. bei fehlendem Lidschluss soweit keine Augenerkrankung vorliegt, ist eine prophylaktische Maßnahme. Gabe von Augentropfen/-salben siehe Medikamentengabe (Nr. 24). Die Augenspülung ist eine ärztliche Leistung. Ist aus medizinischer Sicht eine besondere Lagerungsform erforderlich, ist dies auf der Verordnung einer anderen Leistung anzugeben.	

Leistungen der Behandlungspflege
Pflegerische Prophylaxen, Lagern und Hilfen bei der Mobilität sind Bestandteil der verordneten Leistungen in dem Umfang, wie sie zur Wirksamkeit notwendig sind, auch wenn die Häufigkeit, in der sie nach Maßgabe der individuellen Pflegesituation erbracht werden müssen, von der Frequenz der verordneten Pflegeleistungen abweichen. Die allgemeine Krankenbeobachtung ist Bestandteil jeder einzelnen Leistung der häuslichen Krankenpflege und von daher nicht gesondert verordnungsfähig.

[Hinweis: Bewegungsübungen sind im Katalog nicht aufgeführt.]

© 2008 HFH Hamburger Fern-Hochschule GmbH

Aufgabenblock B 40 Punkte

Wahlmöglichkeit:
Bearbeiten Sie bitte nur **2** der 5 **Aufgaben**!

Aufgabe 1 20 Punkte

Das BGB wird vom Trennungsprinzip und Abstraktionsprinzip geprägt. Die Kenntnis dieser Prinzipien ist wesentlich für ein Grundverständnis des BGB.

Was besagt das Trennungsprinzip? **10 P.**
Was besagt das Abstraktionsprinzip? **10 P.**

Aufgabe 2 20 Punkte

Nennen Sie die drei Möglichkeiten, wie es zu einer Tarifbindung kommen kann!

Aufgabe 3 20 Punkte

Nennen Sie 4 Nebenpflichten des Arbeitnehmers gegenüber dem Arbeitgeber!

Aufgabe 4 20 Punkte

Welche drei Formen von Kündigungen gibt es im Arbeitsrecht? **15 P.**
Wie kann ein Arbeitsvertrag auch ohne Kündigung enden? **5 P.**

Aufgabe 5 20 Punkte

Welche Frist gilt für die Kündigungsschutzklage? Geben Sie die Vorschrift an! **10 P.**

AN ist einziger Arbeitnehmer des AG. AN erhält die Kündigung. AN meint, für ihn gelte keine Frist, gegen die Kündigung vorzugehen, da das Kündigungsschutzgesetz gemäß § 23 KSchG für den Betrieb des AG gerade keine Anwendung finde. Ist dies richtig? **10 P.**

© 2008 HFH Hamburger Fern-Hochschule GmbH

UNIVERSITY
OF APPLIED SCIENCES

Studiengang	**Pflegemanagement**
Fach	**Recht der Pflege**
Art der Leistung	**Prüfungsleistung**
Klausur-Knz.	**PM-REP-P12-081213**
Datum	**13.12.2008**

Um größtmögliche Gerechtigkeit und Gleichbehandlung 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. Sollten im Block B mehr als 2 Aufgaben bearbeitet werden, gehen nur die ersten 2 bearbeiteten Aufgaben in die Bewertung ein.

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

Bewertungsschlüssel

	Aufgabenblock A: 2 Fälle		Aufgabenblock B: Wahlmöglichkeit – 2 von 5 Aufgaben					
Aufgabe	Fall 1	Fall 2	1	2	3	4	5	∑
max. Punktezahl	30	30	20	20	20	20	20	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

31. Dezember 2008

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.

© 2008 HFH Hamburger Fern-Hochschule GmbH

Aufgabenblock A 60 Punkte

Lösung zum Fall 1 SB 5, Kap. 2.4.3.1, 2.4.4 30 Punkte

Die Klage hat in der Sache Aussicht auf Erfolg, wenn die Kündigung unwirksam ist.

I.
Die zum 31. Juli 2008 ausgesprochene Kündigung könnte sozial ungerechtfertigt und damit unwirksam sein, § 1 Abs. 2, 3 KSchG. 2 P.

1.
Zur Prüfung der sozial ungerechtfertigten Kündigung bedarf es jedoch überhaupt der Anwendbarkeit des Kündigungsschutzgesetzes.

a.)
Das KSchG findet nach § 23 Abs. 1 S. 2 KSchG in denjenigen Betrieben Anwendung, in denen i.d.R. mehr als 10 Arbeitnehmer beschäftigt sind. In der B-GmbH sind einschließlich der A 11 Arbeitnehmer beschäftigt. 2 P.

b.)
Für den jeweiligen Arbeitnehmer ist das KSchG nur anwendbar, wenn sein Arbeitsverhältnis, das gekündigt wurde, mehr als 6 Monate bestanden hat, § 1 Abs. 1 KSchG. Da die A erst am 1. Februar 2008 bei der B-GmbH ihre Tätigkeit aufgenommen hat, bestand das Arbeitsverhältnis zum Zeitpunkt des Zugangs der Kündigung noch keine 6 Monate. 2 P.

c.)
Auf die Frage der sozialen Rechtfertigung der Kündigung aus betriebsbedingten Gründen kommt es daher hier nicht an. 1 P.

II.)
Die Kündigung könnte jedoch unwirksam sein, weil A ihrem Arbeitgeber mitgeteilt hat, dass sie schwanger ist.

1.)
Die Kündigung gegenüber einer Frau während der Schwangerschaft und bis zum Ablauf von 4 Monaten nach der Entbindung ist unzulässig und damit unwirksam, wenn dem Arbeitgeber zur Zeit der Kündigung die Schwangerschaft oder Entbindung bekannt war oder innerhalb von 2 Wochen nach Zugang der Kündigung mitgeteilt wurde, § 9 Abs. 1 S. 1 MuSchG. 5 P.

2.)
Zum Zeitpunkt des Ausspruchs der Kündigung war dem Arbeitgeber der A nicht bekannt, dass diese schwanger war. 1 P.

3.)
Fraglich ist hier, ob A ihrem Arbeitgeber innerhalb der 2-Wochen-Frist nach Zugang der Kündigung Mitteilung von der bestehenden Schwangerschaft gemacht hat. Unter Abwesenden geht die Kündigung dann zu und wird damit wirksam, wenn sie so in den Machtbereich des Empfängers gelangt ist, dass bei Annahme gewöhnlicher Verhältnisse mit der Kenntnisnahme des Empfängers gerechnet werden kann (§ 130 Abs. 1 BGB). Mit dem Einwurf des Kündigungsschreibens in den Briefkasten gelangte die Kündigung in den Machtbereich der A. Der Zugang ist aber bei Einwurf erst dann bewirkt, wenn und sobald mit der Leerung zu rechnen ist. Wird die Kündigung erhebliche Zeit nach der allgemeinen Postzustellung in den Wohnungsbriefkasten geworfen, geht sie daher erst am nächsten Tag zu. Da vorliegend das Schreiben erst am Abend des 3. Juli 2008 von P in den Briefkasten der A geworfen wurde, ist ein Zugang der Kündigung erst am 4. Juli 2008 gegeben. Die Frist begann daher am 5. Juli 2008 um 0.00 Uhr zu laufen und endete am 18. Juli 2008 um 24.00 Uhr (§§ 187 Abs. 1, 188 Abs. 2 BGB). Die Mitteilungsfrist nach § 9 Abs. 1 MuSchG lief somit zum 18. Juli 2008 aus. Die Mitteilung der A erfolgte jedoch erst am 21. Juli 2008 und war daher verspätet. 5 P.

© 2008 HFH Hamburger Fern-Hochschule GmbH

Zugegangen ist eine Kündigung auch dann, wenn der Arbeitnehmer verreist oder wegen Urlaub, Krankenhausaufenthalt, Kur, Haft oder ähnlicher Umstände ortsabwesend ist. Auch hier gelangt das Kündigungsschreiben durch den Einwurf in den Briefkasten so in den Machtbereich des Empfängers, dass bei Annahme gewöhnlicher Umstände mit seiner Kenntnisnahme von dem Kündigungsschreiben zu rechnen ist. Nach der Rechtsprechung kommt es dabei nicht einmal darauf an, ob der Arbeitgeber von der Abwesenheit Kenntnis hatte oder nicht. 2 P.

4.)
Die Fristüberschreitung ist aber dann unschädlich, wenn sie auf einem von der Frau nicht zu vertretenden Grund beruht und die Mitteilung unverzüglich nachgeholt wird, § 9 Abs. 1 S. 1 MuSchG.

a.)
A hat bereits am ersten Werktag nach ihrer Rückkehr von der Hochzeitsreise der B-GmbH gegenüber das Bestehen ihrer Schwangerschaft erklärt. Die Mitteilung erfolgte damit zum für A nächstmöglichen Zeitpunkt. Die Mitteilung wurde daher unverzüglich nachgeholt. 2 P.

b.)
Fraglich ist jedoch, ob die Fristüberschreitung durch A unverschuldet erfolgt ist, da die A bereits mit Aushändigung ihres Mutterpasses am 2. April 2008 Kenntnis vom Bestehen der Schwangerschaft hatte.

Nach § 5 Abs. 1 MuSchG sollen werdende Mütter dem Arbeitgeber ihre Schwangerschaft und den mutmaßlichen Tag ihrer Entbindung mitteilen, sobald ihnen ihr Zustand bekannt ist. Hiergegen hat A verstoßen. Bei der Bestimmung des § 5 Abs. 1 S. 1 MuSchG handelt es sich jedoch nicht um eine gesetzlich verbindliche Pflicht der Arbeitnehmerin zur Offenbarung ihres Zustandes. Die Fassung als Soll-Vorschrift bedeutet vielmehr eine nachdrückliche Empfehlung an die Frau, im eigenen Interesse dem Arbeitgeber ihren Zustand zu offenbaren, sobald sie ihn kennt.

Sinn der Mitteilungsfrist des § 9 Abs. 1 MuSchG ist es, der schwangeren Arbeitnehmerin einen ausreichenden zeitlichen Handlungsspielraum zu verschaffen, innerhalb dessen eine ausdrückliche Mitteilung i.d.R. möglich sein soll. Das Gesetz unterscheidet nicht, auf welche Gründe die Fristüberschreitung zurückzuführen war. Es mag zwar der Regelfall sein, dass die Fristüberschreitung wegen Nichtkenntnis von der Schwangerschaft erfolgt, gleichwohl macht es keinen Unterschied, ob die Arbeitnehmerin erst während der 2-Wochen-Frist des § 9 Abs. 1 MuSchG von ihrer Schwangerschaft erfährt und dann schuldlos an der rechtzeitigen Mitteilung gehindert ist oder ob sie zwar von Anfang an Kenntnis von ihrer Schwangerschaft hat, an der Einhaltung der 2-Wochen-Frist aber dadurch gehindert wird, dass ihr das Kündigungsschreiben während einer Auslandsreise an ihrem Wohnort zugeht und sie erst nach Ablauf der Frist Kenntnis von der Kündigung erlangt. Eine andere Auslegung des Gesetzes wäre auch im Hinblick auf Art. 6 Abs. 4 GG verfassungsrechtlich bedenklich.

Da A bei Antritt ihrer Hochzeitsreise nicht mit einer Kündigung rechnen musste, war die Überschreitung der 2-Wochen-Frist von ihr nicht verschuldet. Der Kündigungsschutz nach § 9 Abs. 1 MuSchG greift daher ein. 6 P.

III.
A hat auch rechtzeitig innerhalb der 3-Wochen-Frist des § 4 Abs. 1 KSchG nach Zugang der Kündigung am 4. Juli 2008 Klage erhoben hat (Eingang beim Arbeitsgericht am 24. Juli 2008), so dass keine Präklusion eingetreten ist. 2 P.

Ergebnis: Das Arbeitsgericht wird die Kündigung der B-GmbH für unwirksam erklären und der erhobenen Klage stattgeben.

© 2008 HFH Hamburger Fern-Hochschule GmbH

Lösung zum Fall 2 SB 7, Kap. 1.2-1.5, 2.1-2.3 30 Punkte

1.
K könnte einen Anspruch nach **§ 37 Abs. 2 SGB V** auf die Bewegungsübungen haben, wenn es sich bei dieser Leistung um Behandlungspflege handelt und sie zur Sicherung des Ziels der ärztlichen Behandlung erforderlich ist.

Der Eintritt von Pflegebedürftigkeit im Sinne des SGB XI schließt diesen Anspruch nicht aus; ausgeschlossen sind dann vielmehr nur Grundpflege und hauswirtschaftliche Versorgung, die sonst bei Vorliegen einer entsprechenden Satzungsbestimmung als Leistung der Krankenkasse zulässig wären, § 37 Abs. 2 S. 2 bis 4 SGBV. Die Bewegungsübungen können auch nicht durch eine im Haushalt der K lebende Person erbracht werden, sodass der Anspruch auch nicht nach § 37 Abs. 3 SGB V ausgeschlossen wird. 5 P.

a)
Die Bewegungsübungen müssten Maßnahmen der Behandlungspflege sein, die zur Sicherung des Ziels der ärztlichen Behandlung erforderlich sind. Was unter **Behandlungspflege** zu verstehen ist, wird im Gesetz nicht näher definiert. Das Bundessozialgericht hat die Behandlungspflege dahingehend umschrieben, dass es sich um Hilfeleistungen handelt, die durch bestimmte Erkrankungen erforderlich werden (krankheitsspezifische Pflegemaßnahmen) und typischer Weise nicht von einem Arzt, sondern von Vertretern medizinischer Hilfsberufe erbracht werden. Der Zielrichtung nach müssen die Maßnahmen der Behandlung einer Erkrankung dienen; dazu reicht es aus, wenn eine Verschlimmerung verhütet wird oder Beschwerden gelindert werden, § 27 Abs. 1 SGB V. Maßnahmen, die dem Eintritt einer Erkrankung vorbeugen, gehören grundsätzlich nicht zum Leistungsumfang der Krankenkasse.

Aufgabe der Pflegekasse ist es wiederum, Pflegebedürftigen die Hilfe zu leisten, auf die sie wegen der Schwere der Pflegebedürftigkeit angewiesen sind; die Hilfen sind darauf auszurichten, die körperlichen, geistigen und seelischen Kräfte der Pflegebedürftigen wieder zu gewinnen und zu erhalten (§ 1 Abs. 4, § 2 Abs. 1 S. 2 SGB XI). 10 P.

Bei dauerhaft bettlägerigen Versicherten, wie hier der K, gehört dazu, die Folgen der Bettlägerigkeit und der damit verbundenen Immobilität soweit wie möglich zu verhindern, insbesondere der Gefahr von Druckgeschwüren, Muskelschwund, Knochenschwund und einer so genannten Bettlungenentzündung vorzubeugen. Dies geschieht u.a. durch regelmäßige aktive Bewegung der Pflegebedürftigen oder, wenn dies nicht möglich ist, durch passives Bewegen beim Umlagern oder bei den körperlichen Pflegemaßnahmen, etwa beim Verlassen des Bettes oder bei der Körperreinigung. Derartige passive Mobilisation ist integrierender Bestandteil der Hilfen bei den gewöhnlich und regelmäßig wiederkehrenden Verrichtungen im Ablauf des täglichen Lebens i. S. des § 24 SGB XI, die von den Pflegekassen gemäß § 36 Abs. 2 SGB XI als Sachleistung erbracht werden müssen und demzufolge nicht in die Leistungspflicht der Krankenkassen fallen.

b)
Die der K verordneten und erbrachten Leistungen der Mobilisierung gingen über diesen Rahmen hinaus. Sie sollten damit nicht nur den Folgen der Bettlägerigkeit entgegenwirken, sondern die Auswirkungen der vorliegenden Erkrankungen, insbesondere der Polyarthrose, bekämpfen, die zusätzlich zu der mit der Bettlägerigkeit verbundenen Gefahr in einer zunehmenden Versteifung der Gelenke bestehen. Die **Bewegungsübungen** dienten damit nicht nur der bloßen Verhinderung einer Verschlechterung des altersbedingten Schwächezustands, sondern der **Behandlung von Krankheitsfolgen**. Die Bewegungsübungen sind daher entgegen der Auffassung der Krankenkasse als Maßnahmen der Behandlungspflege und nicht als solche der Grundpflege einzuordnen. 5 P.

© 2008 HFH Hamburger Fern-Hochschule GmbH

2.

Dass die **Richtlinien des Bundesausschusses** die Bewegungsübungen in ihrem Katalog nicht vorsehen und solche Therapien nur als krankengymnastische Leistung in Betracht kommen, die als Heilmittel zum Zweck der Besserung einer akuten Erkrankung verordnet werden können, schließt nicht aus, dass die Kosten für die Bewegungsübungen von der Krankenkasse übernommen werden müssen.

Die Richtlinien regeln zwar unter I Nr. 3, dass die in der vertragsärztlichen Versorgung verordnungsfähigen Maßnahmen der häuslichen Krankenpflege dem der Richtlinie angefügten Listenverzeichnis zu entnehmen seien. Dort nicht aufgeführte Maßnahmen seien nicht als häusliche Krankenpflege verordnungsfähig und dürften von der Krankenkasse nicht genehmigt werden. In der Anlage findet sich nur unter den Leistungen der Grundpflege und hauswirtschaftlichen Versorgung bei der Leistungsbeschreibung der Körperpflege die Hilfe zur Verbesserung der Mobilität. Demgegenüber sind bei den Leistungen der Behandlungspflege Bewegungsübungen überhaupt nicht aufgeführt.

Daraus kann aber nicht gefolgert werden, dass Bewegungsübungen außerhalb von krankengymnastischen Leistungen als Leistungen der Krankenversicherung ausgeschlossen sind. Die Richtlinien stellen **keinen abschließenden Leistungskatalog** über die zu erbringenden Leistungen im Rahmen der häuslichen Krankenpflege. Soweit dies aus den einleitenden Formulierungen geschlossen werden könnte, würde eine solche Auslegung von der gesetzlichen Ermächtigung nicht gedeckt. Nach § 92 Abs. 1 S. 1 SGB V beschließen die Bundesausschüsse die zur Sicherung der Versorgung erforderlichen Richtlinie. Sie sollen insbesondere Richtlinien beschließen über u.a. die Verordnung der Arznei-, Verband-, Heil- und Hilfsmittel, Krankenbehandlung, häusliche Krankenpflege etc. Damit ist keine Ermächtigung eingeräumt, den Umfang der von den Krankenkassen zu erbringenden Leistungen der häuslichen Krankenpflege abschließend festzulegen. Für eine Ausgrenzung notwendiger Leistungen aus dem Versorgungsauftrag der Krankenkassen, ihre Zuweisung zum Aufgabenbereich der Pflegekassen oder in die Eigenverantwortung der Versicherten hat der Bundesausschuss keine Ermächtigung. } 10 P.

Demzufolge bleiben Maßnahmen der Behandlungspflege, die im Einzelfall erforderlich und wirtschaftlich sind, auch außerhalb der Richtlinie in der Leistungsverpflichtung der Krankenkasse, und zwar unabhängig davon, ob es sich um die Behandlung einer akuten oder chronischen Erkrankung handelt. Zur wirksamen Bekämpfung der Folgen bestimmter Erkrankungen für den Bewegungsapparat des Menschen mögen zwar in erster Linie Physiotherapeuten qualifiziert sein; dennoch kann es im Einzelfall zweckmäßig sein, daneben oder an deren Stelle Bewegungstherapien auch durch Pflegedienste durchführen zu lassen. Diese Voraussetzungen sind hier erfüllt. Hier sind Bewegungsübungen notwendig, die über die übliche Mobilisierung im Rahmen der Grundpflege hinausgehen; dies ergibt sich auch daraus, dass zusätzlich Krankengymnastik verordnet und von der Krankenkasse übernommen worden ist.

K hat einen Anspruch auf die Leistungen und die Klage ist erfolgreich.

© 2008 HFH Hamburger Fern-Hochschule GmbH

Aufgabenblock B 40 Punkte

Lösung zu Aufgabe 1 SB 2, Kap. 1.2 20 Punkte

Das Trennungsprinzip besagt, dass Erfüllungs- und Verpflichtungsgeschäft streng voneinander zu unterscheiden sind. 10 P.

Das Abstraktionsprinzip baut auf dem Trennungsprinzip auf und besagt, dass die Unwirksamkeit des einen Geschäfts die Wirksamkeit des anderen nicht berührt. 10 P.

Lösung zu Aufgabe 2 SB 3, Kap. 3.4.2 20 Punkte

Die Tarifbindung kann eintreten durch

1.) beiderseitige Verbandsmitgliedschaft, wenn also Arbeitnehmer und Arbeitgeber Mitglied der den Tarifvertrag abschließenden Koalitionen sind, 6 P.

2.) Vereinbarung und Bezugnahme, wenn also im Arbeitsvertrag die Geltung des Tarifvertrages vereinbart wird unabhängig davon, ob der AN oder der AG Mitglied einer der Tarifvertragsparteien ist, 7 P.

3.) Allgemeinverbindlicherklärung, wenn also durch das Bundesarbeitsministerium oder durch die Landesministerien die Tarifverträge für die Vertragsparteien als bindend erklärt werden. 7 P.

Lösung zu Aufgabe 3 SB 4, Kap. 4.5 20 Punkte

Schadensabwendungspflichten, Verschwiegenheitspflicht, Verbot Kredit schädigender Mitteilungen an Dritte, Anzeige einer Nebentätigkeit, Unterlassung von Wettbewerb je 5 P.

Lösung zu Aufgabe 4 SB 5, Kap. 1, 2.1 20 Punkte

- ordentliche Kündigung 5 P.
- außerordentliche Kündigung 5 P.
- Änderungskündigung 5 P.

Aufhebungsvertrag oder Zeitablauf 5 P.

Lösung zu Aufgabe 5 SB 5, Kap. 2 20 Punkte

Nach § 4 S. 1 KSchG (5 P.) beträgt die Frist für die Kündigungsschutzklage 3 Wochen (5 P.). 10 P.

Die Ansicht des AN ist falsch, da § 4 KSchG von § 23 Abs. 1 S. 2 KSchG ausgenommen ist und die 3-Wochen-Frist somit auch für Kleinbetriebe gilt. 10 P.

© 2008 HFH Hamburger Fern-Hochschule GmbH