

Klausur – Mantelbogen



UNIVERSITY
OF APPLIED SCIENCES

Name, Vorname	
Matrikel-Nr.	
Studienzentrum	
Studiengang	Pflegemanagement
Fach	Recht der Pflege
Art der Leistung	Prüfungsleistung
Klausur-Knz.	PM-REP-P12-100619
Datum	19.06.2010

Ausgegebene Arbeitsbögen _____

Abgegebene Arbeitsbögen _____

Ort, Datum

Ort, Datum

Name und Unterschrift Aufsichtführende(r)

Unterschrift Prüfungskandidat(in)

Aufgabe	Fall 1	Fall 2	1	2	3	Σ	Note
max. Punktzahl	30	40	10	8	12	100	
Prüfer							
ggf. Gutachter im Rahmen des Widerspruchsverfahrens							

Prüfer (Name in Druckbuchstaben)

Datum, Unterschrift

ggf. Gutachter (Name in Druckbuchstaben)

Datum, Unterschrift

Anmerkungen zur Korrektur:

Datum, Unterschrift

Sonstige Anmerkungen:

Datum, Unterschrift



Studiengang	Pflegemanagement
Fach	Recht der Pflege
Art der Leistung	Prüfungsleistung
Klausur-Knz.	PM-REP-P12-100619
Datum	19.06.2010

Bezüglich der Anfertigung Ihrer Arbeit sind folgende Hinweise verbindlich:

- Verwenden Sie ausschließlich das vom Aufsichtführenden zur Verfügung gestellte Papier und geben Sie sämtliches Papier (Lösungen, Schmierzettel und nicht gebrauchte Blätter) zum Schluss der Klausur wieder bei Ihrem Aufsichtführenden ab. Eine nicht vollständig abgegebene Klausur gilt als nicht bestanden.
- Beschriften Sie jeden Bogen mit Ihrem Namen und Ihrer Immatrikulationsnummer. Lassen Sie bitte auf jeder Seite 1/3 ihrer Breite als Rand für Korrekturen frei und nummerieren Sie die Seiten fortlaufend. Notieren Sie bei jeder Ihrer Antworten, auf welche Aufgabe bzw. Teilaufgabe sich diese bezieht.
- Die Lösungen und Lösungswege sind in einer für den Korrektor zweifelsfrei lesbaren Schrift abzufassen. Korrekturen und Streichungen sind eindeutig vorzunehmen. Unleserliches wird nicht bewertet.
- Zur Prüfung sind bis auf Schreib- und Zeichenutensilien ausschließlich die nachstehend genannten Hilfsmittel zugelassen. Werden andere als die hier angegebenen Hilfsmittel verwendet oder Täuschungsversuche festgestellt, gilt die Prüfung als nicht bestanden und wird mit der Note 5 bewertet.
- Bearbeiten Sie bitte **alle Aufgaben!**

Bearbeitungszeit:	120 Minuten
Hilfsmittel:	BGB, SGB V, SGB XI, Arbeitsgesetze

Bewertungsschlüssel

Aufgabe	Fall 1	Fall 2	1	2	3	Σ
max. Punktezahl	30	40	10	8	12	100

Fall 1**30 Punkte**

Die 85-jährige A ist kranken- und pflegeversichert. Sie leidet an einem demenziellen Abbauprozess mit Nahrungsverweigerung, wird im Pflegeheim vollstationär gepflegt und erhält Leistungen aus der sozialen Pflegeversicherung. Zur Ermöglichung der künstlichen Ernährung wurde bei der A im Rahmen einer stationären Behandlung im Januar 2008 eine Magensonde unter Durchstoßung der Bauchdecke (PEG) angelegt. Im Juni 2008 beantragt A eine ärztlich verordnete Ernährungspumpe als Hilfsmittel der gesetzlichen Krankenversicherung, weil bei einem bloßen Schwerekräftsystem Erbrechen mit Gefahr einer Lungenentzündung eintreten kann.

Die Krankenversicherung lehnt den Antrag auf Bewilligung einer Ernährungspumpe mit folgender Begründung: Das Pflegeheim, in dem die A betreut und gepflegt wird, habe die Pumpe zu beschaffen, da der Heimträger verpflichtet ist, die allgemeinen Pflegeleistungen zu erbringen. Dazu gehöre auch die Behandlungspflege und die soziale Betreuung. Ein Anspruch nach § 33 SGB V bestehe nicht, da dieser dort seine Grenzen hat, wo der Träger der Pflegeeinrichtung die Versorgung zu übernehmen habe.

A besorgt sich daraufhin die Pumpe selbst und verlangt von der Krankenkasse die Erstattung der Kosten. Hat A einen Anspruch auf Erstattung dieser Kosten durch die Krankenkasse?

Fall 2**40 Punkte**

Arbeitnehmerin A ist als Kassiererin bei G beschäftigt und hat sich in ihrer 20-jährigen Betriebszugehörigkeit bisher nichts zuschulden kommen lassen. Eines Abends, kurz vor Geschäftsschluss, sieht G, wie A aus der Kasse 2 Euro entwendet. Von G ertappt gibt A an, sie wollte sich das Geld nur „leihen“ und davon einen Fahrschein für den Nachhauseweg kaufen, da sie ihr Portemonnaie vergessen hätte. Am nächsten Tag hätte sie das Geld wieder in die Kasse zurücklegen wollen. Am nächsten Tag teilt G der Betriebsratsvorsitzenden den gesamten Sachverhalt mit und bittet um Zustimmung zur außerordentlichen Kündigung der A. Der Betriebsrat reagiert in der Folgezeit nicht. Vier Tage nach der Unterrichtung des Betriebsrats übergibt G der A in einem Briefumschlag die fristlose Kündigung, ohne dass der Betriebsrat sich bis zu diesem Tag geäußert hat.

Ist die Kündigung der A wirksam?

Aufgabe 1**10 Punkte**

Was ist der Unterschied zwischen einem Gesetz und einer Rechtsverordnung?

Aufgabe 2**8 Punkte**

Welche gesetzliche Kündigungsfrist gilt für eine ordentliche Kündigung eines Arbeitnehmers, dessen Arbeitsverhältnis 9 Jahre bestanden hat? Vorschrift?

Aufgabe 3**12 Punkte**

Nennen Sie die 4 wesentlichen Kriterien der Sozialauswahl bei einer betriebsbedingten Kündigung!



Studiengang	Pflegemanagement
Fach	Recht der Pflege
Art der Leistung	Prüfungsleistung
Klausur-Knz.	PM-REP-P12-100619
Datum	19.06.2010

Für die Bewertung und Abgabe der Prüfungsleistung sind folgende Hinweise verbindlich:

- Die Vergabe der Punkte nehmen Sie bitte so vor, wie in der Korrekturrichtlinie ausgewiesen. Eine summarische Angabe von Punkten für Aufgaben, die in der Korrekturrichtlinie detailliert bewertet worden sind, ist nicht gestattet.
- Nur dann, wenn die Punkte für eine Aufgabe nicht differenziert vorgegeben sind, ist die Aufschlüsselung auf die einzelnen Lösungsschritte Ihnen überlassen.
- Stoßen Sie bei Ihrer Korrektur auf einen anderen richtigen Lösungsweg, dann nehmen Sie bitte die Verteilung der Punkte sinngemäß zur Korrekturrichtlinie vor.
- Rechenfehler sollten grundsätzlich nur zu Abwertung eines Teilschritts führen. Wurde mit einem falschen Zwischenergebnis richtig weiter gerechnet, so erteilen Sie die hierfür vorgesehenen Punkte ohne weiteren Abzug.
- Ihre Korrekturhinweise und Punktbewertung nehmen Sie bitte in einer zweifelsfrei lesbaren Schrift vor.
- Die von Ihnen vergebenen Punkte und die daraus gemäß nachstehendem Notenschema sich ergebende Bewertung tragen Sie bitte in den Klausur-Mantelbogen ein und unterzeichnen Sie bitte Ihre Notenfestlegung auf dem Mantelbogen.
- Gemäß Prüfungsordnung gilt folgendes Notenschema:

Note	1,0	1,3	1,7	2,0	2,3	2,7	3,0	3,3	3,7	4,0	5,0
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

7. Juli 2010

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

BEWERTUNGSSCHLÜSSEL

Aufgabe	Fall 1	Fall 2	1	2	3	Σ
max. Punktezahl	30	40	10	8	12	100

Lösung zum Fall 1

SB 7, Kap. 1.2.2.3, 1.2.3, 2.6

30 Punkte

A könnte gegen die Krankenkasse einen Anspruch auf Erstattung der Anschaffungskosten der Ernährungspumpe nach **§ 13 Abs. 3 SGB V** haben. 5 P.

Nach § 13 Abs. 1 SGB V darf die Krankenkasse anstelle einer Sachleistung Kosten erstatten, Voraussetzung ist, dass die Krankenkasse eine Leistung nicht rechtzeitig erbracht oder eine Leistung zu Unrecht abgelehnt hat. Hier hat die Krankenkasse vor der Selbstbeschaffung durch die A die Leistung abgelehnt bzw. eine unaufschiebbare Leistung nicht rechtzeitig erbracht.

Nach **§ 33 SGB V** haben Versicherte gegenüber ihrer Krankenkasse Anspruch auf Versorgung mit Hilfsmitteln. Hier geht es bei der Ernährungspumpe um ein **“anderes Hilfsmittel“**, das erforderlich ist, um den Erfolg einer Krankenbehandlung zu sichern, die mit dem operativen ärztlichen Eingriff – dem Anbringen von Magensonden zum Passieren der Bauchwand – begann und mit der Sondenernährung fortgesetzt wurde. Das die natürlichen Funktionen der Organe zur Nahrungsaufnahme ersetzende Hilfsmittel ist kein Gebrauchsgegenstand des täglichen Lebens. 5 P.

Die Krankenkasse lehnt sie nicht ab, weil sie nicht unter § 33 SGB V fällt, sondern weil die A stationär im Pflegeheim ist. § 33 SGB V ist **auch für stationär untergebrachte Krankenversicherte** anwendbar, auch wenn das Hilfsmittel zur Erleichterung der Pflege dient. Das SGB XI wollte den gesetzlichen Anspruch des § 33 SGB V nicht schmälern, insbesondere ist durch die Regelung des § 40 SGB XI für sog. Pflegehilfsmittel keine Kürzung vorgenommen worden, dass diese Hilfsmittel lediglich im häuslichen, nicht aber im vollstationären Bereich gewährt werden. 5 P.

Die **Pflicht der gesetzlichen Krankenversicherung** zur Versorgung der Versicherten mit Hilfsmitteln endet nach der gesetzlichen Konzeption des SGB V und des SGB XI dort, wo bei vollstationärer Pflege die Pflicht des Heimträgers auf Versorgung der Heimbewohner mit Hilfsmitteln einsetzt. Bei vollstationärer Pflege hat der Heimträger für die im Rahmen des üblichen Pflegebetriebes notwendigen Hilfsmittel zu sorgen, weil er verpflichtet ist, die Pflegebedürftigen ausreichend und angemessen zu pflegen, sozial zu betreuen und mit medizinischer Behandlungspflege zu versorgen (vgl. § 43 Abs. 1, 2; § 43a SGB XI). Die Heime müssen für die vollstationäre Pflege das notwendige Inventar bereithalten. Die gesetzliche Krankenversicherung hat darüber hinaus nur solche Hilfsmittel zur Verfügung zu stellen, die **nicht der “Sphäre“ der vollstationären Pflege zuzurechnen** sind. Dies sind im Wesentlichen individuell angepasste Hilfsmittel, die ihrer Natur nach nur für den einzelnen Versicherten bestimmt und grundsätzlich nur für ihn verwendbar sind und Hilfsmittel, die der Befriedigung eines allgemeinen Grundbedürfnisses außerhalb des Heimes dienen. Der Begriff Heimsphäre ist nicht räumlich zu verstehen, d. h. dass damit alle Hilfsmittel aus der Leistungspflicht der Krankenkasse herausfallen, die nur innerhalb des Heimes verwendet werden, z. B. werden individuell angepasste Hilfsmittel ausgenommen unabhängig davon, wo sie benutzt werden. 5 P.

Soweit der Versorgungsvertrag, den die Pflegekasse mit dem Heimträger abschließt, nichts Ausdrückliches zur Heimausstattung vorschreibt, ist lediglich die zur Durchführung von üblichen Maßnahmen der Grundpflege und der hauswirtschaftlichen Versorgung erforderliche Ausstattung vorzuhalten, weil sich dies aus dem Wesen jeder Pflegeeinrichtung ohne weiteres ergibt. Für Hilfsmittel, die der Durchführung von **Behandlungspflege** dienen, ergibt sich keine Verpflichtung des Heimträgers zur Bereitstellung, weil die Pflegeeinrichtung kraft Gesetz auch die Behandlungspflege selbst erbringen muss. Die Gewährleistung von Behandlungshilfe ist stets Aufgabe der Krankenkasse. Eine Pflicht zur Bereitstellung von Ernährungspumpen besteht auch nicht, weil die Notwendigkeit der künstlichen Ernährung in Pflegeheimen häufig auftritt. Jedoch ist der Einsatz einer Ernährungspumpe keine routinemäßige Pflegemaßnahme. Es handelt sich jeweils um ärztlich angeordnete und überwachte Maßnahmen. Auch wenn sie Maßnahmen der Grundpflege ersetzen (Hilfe bei der Nahrungsaufnahme) und die Pflege erleichtern, handelt es sich nicht um eine Maßnahme der Grundpflege, sondern einer fachlich qualifizierten Behandlungspflege. Die Ernährungspumpe ist damit Hilfsmittel i.S.v. § 33 SGB V, weil sie vorrangig der Sicherstellung der ärztlichen Behandlung dient und die Erleichterung der Pflege demgegenüber zurücktritt. 9 P.

Die Krankenkasse hat zu Unrecht die Bewilligung der Ernährungspumpe abgelehnt. A kann daher die Erstattung der Kosten für die Ernährungspumpe verlangen. 1 P.

Lösung zum Fall 2

SB 5, Kap. 2.3, 2.5

40 Punkte

Die materielle Rechtmäßigkeit einer außerordentlichen Kündigung richtet sich nach **§ 626 BGB**. 5 P.

Nach § 626 Abs. 1 BGB ist eine außerordentliche Kündigung immer dann gerechtfertigt, wenn ein Sachverhalt vorliegt, der geeignet ist, einen **wichtigen Grund** abzugeben (1. Stufe), und es dem Arbeitgeber bei **Abwägung der beiderseitigen Interessen** unzumutbar ist, den Arbeitnehmer weiterzubeschäftigen (2. Stufe). 5 P.

A hat vorliegend völlig unstreitig versucht, 2 Euro zu unterschlagen. Schon die Unterschlagung oder der Diebstahl geringfügigster Gegenstände, die im Eigentum des Arbeitgebers stehen, rechtfertigt nach st. Rspr. eine außerordentliche Kündigung sowohl in der ersten als auch in der zweiten Stufe. Die Beweggründe der Tat sind dabei ebenso unbeachtlich wie das Vorhaben der A, das Geld am nächsten Tag wieder in die Kasse zurückzulegen. 10 P.

Die Kündigungserklärungsfrist (§ 626 Abs. 2 BGB) ist zweifellos eingehalten. 5 P.

Gem. § 102 Abs. 1 BetrVG ist der **Betriebsrat** vor jeder Kündigung **anzuhören**. 5 P.

Bei der außerordentlichen Kündigung hat der Betriebsrat, sofern dieser Bedenken gegen die Kündigung hat, diese dem Arbeitgeber innerhalb von 3 Tagen nach der Unterrichtung schriftlich mitzuteilen (§ 102 Abs. 2 S. 3 BetrVG). 5 P.

Eine schriftliche Mitteilung des Betriebsrats ist vorliegend unterblieben. Diese ist jedoch auch nicht zwingend. Vielmehr hat der Arbeitgeber lediglich die 3-Tagesfrist abzuwarten. Erfolgt innerhalb dieser Frist keinerlei Reaktion des Betriebsrats, dann kann er ohne weiteres Zuwarten kündigen. G hat nach Ablauf der 3 Tage gekündigt und den Betriebsrat ordnungsgemäß angehört und unterrichtet, so dass die Kündigung nicht wegen einer fehlerhaften Anhörung rechtswidrig ist. 5 P.

Die Kündigung der A erfolgte im Ergebnis damit in rechtmäßiger Weise.

Lösung zu Aufgabe 1

SB 1, Kap. 1.1.1

10 Punkte

Ein Gesetz wird in einem förmlichen Gesetzgebungsverfahren durch die Legislative (Bundes- oder Landtag) beschlossen. 5 P.

Eine Rechtsverordnung wird von der Exekutive (Regierung) erlassen, die hierzu einer gesetzlichen Ermächtigungsgrundlage bedarf. In der Rechtsverordnung werden zumeist Details eines Gesetzes näher geregelt. 5 P.

Lösung zu Aufgabe 2

SB 5, Kap. 2.4.1

8 Punkte

3 Monate zum Ende eines Kalendermonats 4 P.
§ 622 Abs. 2 S. 1 Nr. 3 BGB. 4 P.

Lösung zu Aufgabe 3

SB 5, Kap. 2.4.3.4

12 Punkte

Dauer der Betriebszugehörigkeit, Lebensalter, Unterhaltspflichten, Schwerbehinderung je 3 P.