



Studiengang	Pflegemanagement
Fach	Recht der Pflege
Art der Leistung	Prüfungsleistung
Klausur-Knz.	PM-REP-P12-040619
Datum	19.06.2004

Die Klausur besteht aus 3 Aufgabenblöcken. Die Aufgabenblöcke A und C sind vollständig zu bearbeiten; bei Aufgabenblock B lösen Sie bitte nur einen der beiden Fälle.

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: Gesetzestexte

Bewertungsschlüssel

	A	B : 1 von 2		C						
Aufgabe	F	F 1	F 2	1	2	3	4	5	Σ	Note:
max. erreichbare Punkte	40	30	30	9	5	6	5	5	100	
erreichte Punkte 1. Prüfer										
erreichte Punkte 2. Prüfer										

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

Fall**40 Punkte**

Der junge Versicherte X war beim Sport unglücklich gestürzt und seitdem halsabwärts querschnittgelähmt. Nach einem entsprechenden Krankenhausaufenthalt wird X im elterlichen Haushalt durch einen ambulanten Pflegedienst, der die Behandlungspflege und die Grundpflege leistet, rund um die Uhr betreut, während er von seinen Eltern hauswirtschaftlich versorgt wird. Er kann ohne technische Hilfe nicht atmen. Die Beatmung erfolgt durch einen implantierten Zwerchfellschrittmacher und durch ein Beatmungsgerät. Dabei müssen die Atemwege regelmäßig, auch nachts, abgesaugt werden, um sie von Sekretansammlungen freizuhalten. X erhält Sachleistungen der Pflegeversicherung nach Pflegestufe III-Härtefall.

Der behandelnde Arzt A verordnet sogenannte Krankenhausvermeidungspflege gemäß § 37 Abs. 1 SGB V, da die Behandlungspflege – rund um die Uhr – hier eindeutig im Vordergrund steht. Die Krankenkasse K, bei der X versichert ist, meint, dass sie lediglich im Rahmen des § 37 Abs. 2 SGB V, also nur die Kosten der Behandlungspflege, nicht aber die im Pflegesatz enthaltene Grundpflege zu leisten habe. Daher habe sie für die Betreuung des X nicht „rund-um-die-Uhr“, sondern nur für 4 Stunden täglich aufzukommen. Die Krankenkasse K beruft sich auf ein Gutachten des Medizinischen Dienstes (MDK), wonach die tägliche Pflege des X nur zu einem Sechstel (4 Stunden) aus Behandlungspflege, zu fünf Sechsteln (20 Stunden) aber aus Grundpflege bestehe. Nach Ansicht des MDK sei weder die reine Beobachtung der Atmung des X noch die der technischen Apparaturen der Behandlungspflege zuzuordnen sowie das Absaugen der Schleimabsonderungen.

Wie ist die Rechtslage?

Hinweis: Beachten Sie bitte auf der nächsten Seite den Auszug aus den Richtlinien des Bundesausschusses der Ärzte und Krankenkassen über die Verordnung von häuslicher Krankenpflege!

Anlage zum Fall im Aufgabenblock A:

Nr.	Leistungsbeschreibung
6.	Absaugen <ul style="list-style-type: none"> • Absaugen der oberen Luftwege: Bei hochgradiger Einschränkung der Fähigkeit zum Abhusten/der bronchialen Selbstreinigungsmechanismen z. B. bei schwerer Emphysebronchitis, Aids, Mukoviszidose, beatmeten Patienten • Bronchialtoilette (Bronchiallavage): Therapeutische Spülung der Bronchien bei intubierten / tracheotomierten Patienten z. B. mit physiologischer Kochsalzlösung, ggf. unter Zusatz von Sekretolytika.
7.	Anleitung bei der Behandlungspflege in der Häuslichkeit Beratung und Kontrolle des Patienten, Angehöriger oder anderer Personen in der Häuslichkeit bei initialer Unfähigkeit zur Durchführung der Maßnahmen und vorhandenem Lernpotential (z. B. Blutzuckerkontrolle)
8.	Beatmungsgerät, Bedienung und Überwachung des Anpassung und Überprüfung der Einstellungen des Beatmungsgerätes an Vitalparameter (z. B. Atemgase, Herzfrequenz, Blutdruck) auf Anordnung des Arztes bei beatmungspflichtigen Erkrankungen, z. B. hohe Querschnittslähmung, Zustand nach Schädel-Hirntraume; Überprüfung der Funktionen des Beatmungsgerätes und Funktions-Überprüfung, Austausch bestimmter Teile des Gerätes (z. B. Beatmungsschläuche, Kaskaden, O ₂ -Zellen).
9.	Blasenspülung Einbringen einer Lösung unter sterilen Kautelen mittels Blasenspritze oder Spülsystem durch einen Dauerkatheter in die Harnblase, Beurteilen der Spülflüssigkeit
10.	Blutdruckmessung Bei Erst- und Neueinstellung eines Hypertonus (größer/gleich 160 mmHg systolisch und/oder größer/gleich 95 mmHg diastolisch)
11.	Blutzuckermessung Ermittlung und Bewertung des Blutzuckergehaltes kapillaren Blutes mittels Testgerät (z. B. Glucometer) <ul style="list-style-type: none"> • bei Erst- und Neueinstellung eines Diabetes (insulin- oder tablettentpflichtig) • bei Fortsetzung der sog. intensivierten Insulintherapie
12.	Dekubitusbehandlung Verordnungsvoraussetzungen: <ul style="list-style-type: none"> • Mindestens oberflächlicher Hautdefekt, evtl. Blasenbildung • Versorgung durch Wundreinigung / Wundverbände (z. B. Feuchverband, Hydrokolloidverband, Hydrogelverband) • Wirksame Druckentlastung
13.	Drainagen, überprüfen von, Versorgen Überprüfen von Lage, Sekretfluss sowie von Laschen, Wechsel des Sekretbehälters
14.	Einlauf / Klistier /Klyisma / digitale Enddarmausräumung Bei Obstipation, die nicht anders zu behandeln ist
15.	Flüssigkeitsbilanzierung Messung der Ein- und Ausfuhr von Flüssigkeiten mit kalibrierten Gefäßen, ggf. incl. Gewichtskontrolle, ggf. incl. Messung von Bein- und Bauchumfang zur Kontrolle des Flüssigkeitshaushaltes bei dessen beginnender Dekompensation.
16.	Infusionen, i. v. Wechseln und erneutes Anhängen der ärztlich verordneten Infusion bei ärztlich gelegtem peripheren oder zentralen i. v. - Zugang oder des ärztlich punktierten Port-a-cath zur Flüssigkeitssubstitution oder parenteralen Ernährung, Kontrolle der Laufgeschwindigkeit (ggf. per Infusionsgerät) und der Füllmenge, Durchspülen des Zuganges nach erfolgter Infusionsgabe, Verschluss des Zuganges.
17.	Inhalationen Anwendung von ärztlich verordneten Medikamenten, die mittels verordneter Inhalationshilfen (gemäß Hilfsmittelverzeichnis, Produktgruppe 3) in feinste Tröpfchen zerstäubt (vernebelt) und über die Atemwege inhaled werden.
18.	Injektionen <ul style="list-style-type: none"> • i. v. • i. m. Aufziehen, Dosieren und Einbringen von ärztlich verordneten Medikamenten • s. c. Aufziehen, Dosieren und Einbringen von ärztlich verordneten Medikamenten
19.	Injektionen, Richten von Richten von Injektionen zur Selbstapplikation
20.	Instillation Tropfenweises Einbringen von ärztlich verordneten flüssigen Medikamenten in den Organismus (Hohlorgane, Körperhöhlen, Körperöffnungen)
21.	Kälteträger, Auflegen von Bei akuten posttraumatischen Zuständen, akuten entzündlichen Gelenkerkrankungen, postoperativen Zuständen
22.	Katheter, Versorgung eines suprapubischen Verbandwechsel der Katheteraustrittsstelle einschließlich Pflasterverband und einschließlich Reinigung des Katheters, Desinfektion der Wunde, ggf. Wundreinigung und Anwendung ärztlich verordneter Medikamente.
23.	Katheterisierung der Harnblase Einlegen, Entfernen oder Wechseln eines transurethralen Dauerkatheters in die Harnblase zur Ableitung des Urins

24.	<p>Krankenbeobachtung, spezielle Kontinuierliche Dokumentation der Vitalfunktionen wie: Puls, Blutdruck, Temperatur, Haut, Schleimhaut, über mindestens 24 Std. – in begründeten Fällen auch weniger - mit dem Ziel, ob die häusliche Krankenpflege fortgeführt werden kann oder Krankenhausbehandlung erforderlich ist, einschließlich aller in diesem Zeitraum anfallenden pflegerischen Maßnahmen.</p>
25.	<p>Magensonde, Legen und Wechseln Legen und Wechseln einer Verweilsonde durch die Nase / den Mund zur Abheilung des Magensaftes oder zur Sicherstellung der enteralen Ernährung, wenn die normale Nahrungsaufnahme nicht mehr möglich ist.</p>
26.	<p>Medikamentengabe (außer Injektionen, Infusionen, Instillationen, Inhalationen)</p> <p>Richten von ärztlich verordneten Medikamenten, wie z. B. Tabletten, für vom Arzt bestimmte Zeiträume Verabreichen von ärztlich verordneten Medikamenten (z. B. Tabletten, Augen-, Ohren- und Nasentropfen, Salben, Tinkturen, Lösungen, Aerosole, Suppositorien) für vom Arzt bestimmte Zeiträume</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. über den Magen-Darmtrakt (auch über Magensonde) 2. über die Atemwege 3. über die Haut und Schleimhaut <ul style="list-style-type: none"> • als Einreibungen bei akuten posttraumatischen Zuständen, akuten entzündlichen Gelenkerkrankungen, akuten wirbelsäulenbedingten Symptomen, akuten dermatologischen Erkrankungen • als Bad zur Behandlung von Hautkrankheiten mit ärztlich verordneten medizinischen Zusätzen zur Linderung oder Heilung bei dermatologischen Krankheitsbildern und die ggf. erforderliche Nachbehandlung (z. B. Einreibung mit ärztlich verordneten Salben) • zur Behandlung des Mundes lokale Behandlung der Mundhöhle und der Lippen mit ärztlich verordneten Medikamenten • zur Behandlung des Auges insbesondere bei Infektionen, Verletzungen, postoperativen Zuständen, Glaukom
27.	<p>Perkutane endoskopische Gastrostomie (PEG), Versorgung bei Wechsel der Schutzauflage bei PEG, Kontrolle der Fixierung, einschließlich Reinigung der Sonde, Desinfektion der Wunde, ggf. Wundversorgung, und Anwendung ärztlich verordneter Medikamente</p>
28.	<p>Stomabehandlung Desinfektion der Wunde, Wundversorgung, Behandlung mit ärztlich verordneten Medikamenten, Verbandwechsel und Pflege von künstlich geschaffenen Ausgängen (z. B. Urostoma, Anus-preater, PEG) bei akuten entzündlichen Veränderungen mit Läsionen der Haut</p>
29.	<p>Trachealkanüle, Wechsel und Pflege der Herausnahme der liegenden Trachealkanüle, Reinigung und Pflege, ggf. Behandlung des Stomas, Einsetzen und Fixieren der neuen Trachealkanüle, Reinigung der entnommenen Trachealkanüle</p>
30.	<p>Venenkatheter, Pflege des zentralen Verbandwechsel der Punktionsstelle grundsätzlich mit Transparentverband, Verbandwechsel des zentralen Venenkatheters, Beurteilung der Einstichstelle (einschließlich i. v. Porth-a-carth)</p>
31.	<p>Verbände</p> <ul style="list-style-type: none"> • Anlegen und Wechseln von Wundverbänden Anlegen, Wechseln von Verbänden, Wundheilungskontrolle, Desinfektion und Reinigung (auch Wundreinigungsbad), Spülen von Wundfisteln, Versorgung von Wunden unter aseptischen Bedingungen • Anlegen eines Kompressionsverbandes (z. B. nach Pütter, Fischer-Tübinger) / auch An- und Ausziehen von Kompressionsstrümpfen / -strumpfhose, der Kompressionsklassen II bis IV Bei mobilen Patienten zur Abheilung von Ulcera, zur Unterstützung des venösen Rückflusses und Lymphabflusses. • Anlegen von stützenden und stabilisierenden Verbänden zur unterstützenden Funktionssicherung der Gelenke, z. B. bei Distorsion, Kontusion, Erguss

Aufgabenblock B

30 Punkte

Wahlmöglichkeit:
Bearbeiten Sie bitte nur einen der 2 Fälle!

Fall 1

30 Punkte

In der Seniorenresidenz „Pflegeglück“ sind insgesamt 20 Arbeitnehmer beschäftigt. Geschäftsführerin der Seniorenresidenz ist Frau A. Die Seniorenresidenz hat einen Betriebsrat und einen Bewohnerbeirat. Am 01.01.2003 wird die B in der Seniorenresidenz als examinierte Pflegekraft eingestellt. Diese arbeitet in einer gemeinsamen Schicht mit der C und dem D.

Am 01.01.2003 beobachten die B und die C zufällig, wie der D aus dem Portemonnai der Patientin P einen 50 € Schein entwendet. Am nächsten Tag stellen sie den D in Bezug auf diese Beobachtung zur Rede. Der D bestätigt gegenüber der B und der C den Diebstahl des Geldes und fleht die beiden an, den Vorfall nicht zu melden. Er habe ganz erhebliche private Schulden und wusste sich nicht anders zu helfen. Geld habe er zuvor noch nie entwendet und es würde auch nie mehr vorkommen. Sein Sohn habe Geburtstag gehabt und er wollte diesem von dem Geld ein gebrauchtes Fahrrad schenken.

B und C, die Mitleid mit dem D empfinden, behalten den Vorfall zunächst für sich. Insbesondere die B, die 2 Tage zuvor erfahren hat, dass sie schwanger ist, hat Verständnis für die Not des Vaters. Die C jedoch hat gegenüber der Patientin und der Heimleitung von vornherein ein schlechtes Gewissen. Schließlich hält sie es nicht mehr aus und berichtet der A am 01.04.2003 von den Geschehnissen.

Die A ist schockiert, zum einen über das Verhalten des D und zum anderen darüber, dass B und C ihr den Vorfall nicht unverzüglich mitgeteilt haben. Den gesamten Sachverhalt teilt sie daher am nächsten Tag, dem 02.04.2003, dem Betriebsrat mit und bittet um Zustimmung zur außerordentlichen Kündigung des D und zur ordentlichen Kündigung der B. Von der Schwangerschaft der B weiß sie nichts. Am 05.04.2003 ruft die Betriebsratsvorsitzende bei der A an und teilt dieser mit, dass der Betriebsrat der Kündigung der B zustimmt. Über den D wird nicht gesprochen. Von der Schwangerschaft der B wissen weder der Betriebsrat noch die A Bescheid. Am 07.04.2003 übergibt die A der B und dem D die Kündigung, ohne dass es in Bezug auf den D zuvor zu irgendeiner Stellungnahme des Betriebsrats gekommen ist.

Sind die Kündigungen des D (18 Punkte) und der B (12 Punkte) rechtmäßig?

A, B und C sind seit 5 Jahren im ambulanten Pflegedienst der D beschäftigt. Ohne dass dieses im Arbeitsvertrag niedergelegt worden wäre, zahlt die Inhaberin des Pflegedienstes, die D, seit 4 Jahren jeweils mit dem Junigehalt freiwillig ein Urlaubsgeld von 500,00 € an A, B und C. Einen Freiwilligkeits- oder Widerrufsvorbehalt hat sie diesbezüglich nie erklärt.

Der ambulante Pflegedienst hat insgesamt 7 Mitarbeiter. Auch die D, die Inhaberin des Pflegedienstes ist, erfüllt an 40 Stunden in der Woche Pflegeleistungen bei Patienten. A und B sind durchschnittlich 32 Stunden die Woche für die D tätig. C ist an durchschnittlich 20 Stunden die Woche für die D tätig. Von den verbleibenden 4 Mitarbeitern arbeitet eine weitere Mitarbeiterin 20 Stunden die Woche und die 3 darüber hinausgehenden Mitarbeiter regelmäßig 10 Stunden die Woche. A ist gemäß Feststellungsbescheid vom 09.08.1999 zu 55 % als schwerbehindert anerkannt.

Am 05.06.2003 erscheint die C 15 Minuten zu spät zur Arbeit, ohne dass dieses von der D bemerkt worden wäre. Am 15.06.2003 kommt sie erneut 20 Minuten zu spät zum Dienst. Diesmal bemerkt die D die Verspätung und weist die C darauf hin, dass sie nach ihrem Arbeitsvertrag dazu verpflichtet ist, pünktlich zur Arbeit zu erscheinen. Dieses scheint die C jedoch nicht sonderlich zu beeindrucken, denn am 24.06.2003 erscheint sie erneut, diesmal eine halbe Stunde zu spät zur Arbeit. Die D teilt der C daher erneut mit, dass sie pünktlich zur Arbeit zu erscheinen habe. Am 30.06. kommt die C erneut um 20 Minuten zu spät zur Arbeit. Nunmehr reicht es der D. Sie übergibt der C am nächsten Tag, dem 01.07.2003, die fristlose Kündigung. Da die Zeiten wirtschaftlich schwierig sind, macht sie darüber hinaus Nägel mit Köpfen und übergibt auch A und B jeweils Kündigungsschreiben. A und B erhalten im Gegensatz zur C jedoch ordentliche und fristgemäße Kündigungen.

In den Kündigungsschreiben teilt die D allen drei Mitarbeitern mit, dass das Urlaubsgeld selbstverständlich auch nicht mehr ausgezahlt werden würde. Schließlich habe sie das Urlaubsgeld in der Vergangenheit ohne Vertragsgrundlage und freiwillig gezahlt.

Am 04.07.2003 erfährt die B von ihrem Arzt, dass sie in der 5. Woche schwanger ist. Von diesem Umstand unterrichtet sie die D 6 Wochen später und behauptet, die Kündigung wäre zu Unrecht erfolgt.

Was können A (10 Punkte), B (5 Punkte) und C (10 Punkte) gegen die Kündigungen unternehmen?

Ist es gerechtfertigt, dass die D das Urlaubsgeld nicht auszahlt? (5 Punkte)

Aufgabenblock C

30 Punkte

Aufgabe 1

9 Punkte

- 1.1 Unter welchen Voraussetzungen ist eine Stellvertretung möglich? **7 Punkte**
- 1.2 Nennen Sie ein Beispiel für eine gesetzliche Vertretung! **2 Punkte**

Aufgabe 2

5 Punkte

Wie häufig ist es möglich, einen Arbeitsvertrag mit einem neu einzustellenden Arbeitnehmer ohne Grund zu befristen?

Aufgabe 3

6 Punkte

In welcher Stufenfolge prüft das Bundesarbeitsgericht grds. die Rechtmäßigkeit von krankheitsbedingten Kündigungen?

Aufgabe 4

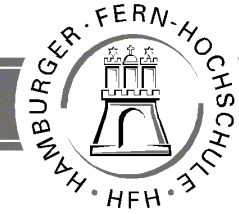
5 Punkte

Ist ein Betriebsratsmitglied ordentlich kündbar?

Aufgabe 5

5 Punkte

Unter welchen Voraussetzungen hat ein Arbeitnehmer Anspruch auf Entgeltfortzahlung im Krankheitsfalle?



Studiengang	Pflegemanagement
Fach	Recht der Pflege
Art der Leistung	Prüfungsleistung
Klausur-Knz.	PM-REP-P12-040619
Datum	19.06.2004

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

	A	B : 1 von 2		C					
Aufgabe	F	F 1	F 2	1	2	3	4	5	Σ
max. erreichbare Punkte	40	30	30	9	5	6	5	5	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

07.07.2004

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.

Aufgabenblock A

40 Punkte

Lösung zum Fall SB 7 (neu) bzw. SB 9 (alt), Kap. 1.4

40 Punkte

Hinweis: Bei der hier zu beurteilenden Frage „Wie ist die Rechtslage?“ kommt es vor allem auf den sauberen Prüfungsaufbau des § 37 SGB V an. Gelingt die Prüfung in der Reihenfolge, ausgehend von Abs. 1 Satz 1 erste Alternative, über die zweite Alternative und schließlich die Prüfung der Absätze 2 und 3, so sollte dieser Klausurenteil - auch bei inhaltlichen Begründungsmängeln - mit „bestanden“ bewertet werden.

1. Der X erhält unstreitig Leistungen aus der sozialen Pflegeversicherung nach Pflegestufe III-Härtefall. Leistungen der sozialen Pflegeversicherung sind daher in dieser Klausur nicht zu erörtern
2. Streitig sind hingegen die Ansprüche aus der gesetzlichen Krankenversicherung des X.
3. Anspruchsgrundlage ist der § 37 SGB V. Danach erhalten Versicherte in ihrem Haushalt oder dem Haushalt ihrer Familie Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung in Form der häuslichen Krankenpflege.
 - a. X könnte einen Anspruch aus § 37 Abs. 1 Satz 1 erste Alternative SGB V haben, wenn Krankenhausbehandlung eigentlich geboten, jedoch nicht ausführbar ist. Bei dieser Alternative kommt es daher auf die apparative Ausstattung des Krankenhauses, die ständige Rufbereitschaft eines Arztes und die sachliche Ausstattung an. Fälle dieser ersten Alternative sind vor allem der Mangel an freien Krankenhausbetten oder der Wunsch des Versicherten - aus nachvollziehbaren Gründen - nicht in ein Krankenhaus verlegt zu werden (so genannte Finalpflege). Augenscheinlich trifft diese Alternative jedoch auf den hier geschilderten Fall nicht zu, sodass ein Anspruch aus § 37 Abs. 1 Satz 1 erste Alternative SGB V nicht besteht. **4 Punkte**
 - b. Es könnte jedoch ein Anspruch auf § 37 Abs. 1 Satz 2 zweite Alternative SGB V bestehen, der so genannten Krankenhausvermeidungspflege (bzw. Krankenhausverkürzungspflege).
 - c. Kann der X in seinem Haushalt bzw. im Haushalt seiner Familie pflegerisch nicht versorgt werden, so hat eine Versorgung über das Krankenhaus stattzufinden. Daher könnte dieser gesetzliche Anspruch vom Wortlaut her einschlägig sein, vorausgesetzt, die Pflege ist im Haushalt nicht sichergestellt. Dafür gibt der Sachverhalt aber keinen Anhaltspunkt. **4 Punkte**
 - d. Der Gesetzgeber hat den Anspruch des § 37 Abs. 1 SGB V mit Grund- und Behandlungspflege sowie hauswirtschaftlicher Versorgung ausgestaltet, um den Abgrenzungsschwierigkeiten zwischen den Ansprüchen der gesetzlichen Krankenversicherung und der sozialen Pflegeversicherung zu entgehen. Nach § 34 SGB XI ruht der Anspruch aus der sozialen Pflegeversicherung während des Anspruches aus § 37 Abs. 1 SGB V. Damit soll eine Doppelzahlung vermieden werden. Wegen des weiten Wortlauts bedarf diese Alternative jedoch einer Korrektur, da ansonsten vorgetragen werden könnte, **8 Punkte**

dass immer eine Krankenhausvermeidung durch die ambulante Durchführung der Behandlungspflege vorliegt. Die Einschränkung des Wortlauts erfolgt durch das Einlesen des ungeschriebenen Tatbestandsmerkmals "akut".

- e. Nach dieser Korrektur hätte X nur dann einen Anspruch, wenn die Verordnung des Arztes aufgrund einer akuten Erkrankung erforderlich ist. Liegt eine solche nicht vor, so bedarf es der Krankenhausbehandlung nicht. Im angegebenen Fall ist der X stabil, eine akute Erkrankung nicht hinzugetreten, sodass der geltend gemachte Anspruch aus § 37 Abs. 1 Satz 1 zweite Alternative SGB V am ungeschriebenen Tatbestandsmerkmal "akut" scheitert. **4 Punkte**
4. So bleibt es bei der Prüfung des Anspruches aus § 37 Abs. 2 SGB V. § 37 Abs. 2 Satz 1 SGB V setzt voraus, dass die Behandlungspflege zur Sicherung der ärztlichen Therapie erforderlich ist.
- a. Diese Voraussetzung ist durch die Verordnung des Arztes A unstreitig gegeben. **2 Punkte**
- b. Der sich daraus ergebender Anspruch ist jedoch nach § 37 Abs. 2 Satz 1 SGB V auf die Pflichtleistung der Behandlungspflege beschränkt. Die Krankenkassen können zwar zusätzlich Grundpflege und hauswirtschaftliche Versorgung als Satzungsleistungen gewähren (Satz 2 und 3), dies allerdings nicht bei Versicherten, die Leistungen bei schwerer Pflegebedürftigkeit aus der sozialen Pflegeversicherung beanspruchen können (Satz 4). Daher kann der X in diesem Fall nur behandlungspflegerischen Maßnahmen beanspruchen. **2 Punkte**
- c. Der MDK hat im Rahmen einer gutachterlichen Stellungnahme nach § 275 Abs. 1 SGB V die Aufteilung zwischen Grund und Behandlungspflege vorzuschlagen, wenn die Krankenkasse des X den MDK darum bittet. Allerdings ist durch die Richtlinie zur Verordnung häuslicher Krankenpflege die Aufteilung bereits durch den Gemeinsamen Bundesausschuss vorgenommen worden. Diese Richtlinien sind als untergesetzliche Rechtsnormen für den MDK und insbesondere die Krankenkasse des X unmittelbar verbindlich. **3 Punkte**
- d. Sowohl die Beobachtung der technischen Apparaturen (Beatmungsgerät) – als Ziffer 8 der Anlage – als auch das Absaugen der Schleimabsonderungen (Ziffer 6 der Anlage) sind durch die Richtlinie der Behandlungspflege zugewiesen worden. **5 Punkte**
- e. Daher sind die für diese Tätigkeiten notwendigen Zeiten in die Behandlungspflege mit einzustellen.
5. Ein Anspruch auf behandlungspflegerische Leistungen nach § 37 SGB V könnte am Abs. 3 scheitern. **5 Punkte**
- a. Ist ein im Haushalt lebender Angehöriger in der Lage, die Versorgung zu übernehmen, so besteht ein Anspruch gegenüber der gesetzlichen Krankenkasse nicht.
- b. Hier ist jedoch im Hinblick auf die Größe und die Komplexität der Pflege des X an der Möglichkeit der Übernahme der Pflege durch einen Laien zu zweifeln. Zweifel bestehen auch an der aktiven Pflegebereitschaft der Eltern des X.

Ergebnis: Die notwendige behandlungspflegerischen Leistungen erhält der X nach § 37 Abs. 2 SGB V von seiner Krankenkasse. Wie viele Stunden Behandlungspflege erforderlich ist, hängt vom individuellen Einzelfall ab. Der behandlungspflegerische Anspruch dürfte sich zwischen 12 und 20 Stunden täglich bewegen.

3 Punkte

An dieser Stelle ist jede Antwort mit Punkten zu bewerten, die begründet ist.

1. Kündigung des D

Die Kündigung des D müsste formell und materiell in rechtmäßiger Weise erfolgt sein.

Formelle Bedenken in Bezug auf die Kündigung des D könnten sich zunächst aus § 626 Abs. 2 Satz 1 BGB ergeben. Danach kann eine fristlose Kündigung nur innerhalb von zwei Wochen erfolgen. Der der Kündigung zu Grunde gelegte Vorfall ereignete sich am 01.01.2003. Die Kündigung wurde jedoch erst am 07.04.2003, mithin mehr als zwei Wochen später, gegenüber dem D ausgesprochen. Gemäß § 626 Abs. 2 Satz 1 BGB beginnt die Frist jedoch erst ab Kenntnis des Kündigungsberechtigten von den für die Kündigung maßgebenden Tatsachen. Kenntnis hatte die A, die kündigungsberechtigt ist, jedoch erst am 01.04.2003, sodass die Frist mit dem 07.04.2003 gewahrt ist.

4 Punkte

Des Weiteren müsste die Anhörung des Betriebsrats in ordnungsgemäßer Weise erfolgt sein. Die A hat dem Betriebsrat am 02.04.2003 die Gründe für die Kündigung mitgeteilt und diesen um Zustimmung zur außerordentlichen Kündigung gebeten. Das Anhörungsverfahren bei außerordentlichen Kündigungen richtet sich grundsätzlich nach § 102 Abs. 1, 2 Satz 3 BetrVG. Danach ist der Betriebsrat vor jeder Kündigung zu hören und der Arbeitgeber hat dem Betriebsrat die Gründe für die Kündigung mitzuteilen. Die A hat dem Betriebsrat den gesamten Sachverhalt mitgeteilt und hat diesen um Zustimmung zur außerordentlichen Kündigung gebeten. Der Betriebsrat hat seinerseits bis zum 07.04.2003 in keiner Weise auf das von der A ordnungsgemäß eingeleitete Anhörungsverfahren reagiert. Eine ausdrückliche Zustimmung des Betriebsrates ist jedoch auch nicht erforderlich. Vielmehr hat der Betriebsrat innerhalb von drei Tagen ab Einleitung des Anhörungsverfahrens dem Arbeitgeber etwaige Bedenken schriftlich mitzuteilen. Erfolgt eine Mitteilung nicht, so hat dies keine praktischen Auswirkungen, denn mit Ablauf der dreitägigen Frist ist das Anhörungsverfahren abgeschlossen und der Arbeitgeber kann die Kündigung aussprechen.

4 Punkte

Die materielle Rechtmäßigkeit einer fristlosen Kündigung beurteilt sich grundsätzlich nach § 626 Abs. 1 BGB. Danach wäre die fristlose Kündigung des D gerechtfertigt, wenn ein wichtiger Grund im Sinne von § 626 Abs. 1 BGB für den Ausspruch der Kündigung gegeben ist. Das Vorliegen eines wichtigen Grundes wird grundsätzlich zweistufig geprüft. Zunächst muss ein Sachverhalt gegeben sein, der generell geeignet ist, die außerordentliche Kündigung zu rechtfertigen.

10 Punkte

Hierzu hat die Rechtsprechung eine Vielzahl von Fallgruppen entwickelt, bei denen ein solcher wichtiger Grund grundsätzlich anerkannt wird. Hierzu gehören unter anderem schwerwiegende Störungen im Leistungsbereich, im Vertrauensbereich, Störungen des Betriebsfriedens oder Tätlichkeiten gegenüber anderen Mitarbeitern. Vorliegend hat der D einer Patientin 50,00 Euro entwendet. Hierdurch ist eine schwerwiegende Störung im Vertrauensbereich eingetreten, die grundsätzlich geeignet ist, einen wichtigen Grund abzugeben.

Auf der zweiten Stufe ist eine Interessenabwägung anhand des konkreten Falls vorzunehmen, zwischen den Interessen des Arbeitgebers und denen des Arbeitnehmers. Die Interessenabwägung fällt hier eindeutig zu Gunsten des Arbeitge-

bers aus. Diesbezüglich ist zu berücksichtigen, dass die Rechtsprechung eine außerordentliche Kündigung grundsätzlich schon dann als gerechtfertigt ansieht, wenn Arbeitnehmer lediglich geringfügige Gegenstände stehlen. Vorliegend hat der D jedoch nicht nur einen geringfügigen Gegenstand entnommen, sondern einen Betrag von 50,00 Euro gestohlen. Darüber hinaus trifft die A auch ihren Heimbewohnern gegenüber eine Fürsorgepflicht, sodass alleine schon aus diesem Gesichtspunkt eine Interessenabwägung zu Gunsten der A ausfallen muss.

Eine Abmahnung, wegen des auch hier grundsätzlich geltenden Ultima ratio Grundsatzes, ist vorliegend entbehrlich, denn die Vorkommnisse waren so schwerwiegend, dass der A die Weiterbeschäftigung des D schlichtweg nicht mehr zumutbar war.

Im Ergebnis hätte damit eine Klage des D gegen die Kündigung kaum Aussicht auf Erfolg.

2. Kündigung der B

Die Kündigung der B müsste ebenso formell und materiell in rechtmäßiger Weise erfolgt sein.

In formeller Hinsicht kommt es wiederum darauf an, ob die A das Anhörungsverfahren in rechtmäßiger Weise durchgeführt hat. Die A hat den Betriebsrat am 02.04.2003 darüber informiert, dass sie beabsichtigt, die B ordentlich zu kündigen. Gemäß § 102 Abs. 2 Satz 1 BetrVG hat der Betriebsrat nach Einleitung des Anhörungsverfahrens grundsätzlich eine Woche Zeit, auf die Anhörung zu reagieren. Erfolgt eine Kündigung vor Ablauf der Wochenfrist, ist die Kündigung grundsätzlich rechtswidrig, da das Anhörungsverfahren hier ordnungsgemäß durchgeführt worden ist. Äußert sich der Betriebsrat jedoch ausdrücklich vor Ablauf der einwöchigen Frist und stimmt der Kündigung zu, muss der Arbeitgeber die Wochenfrist nicht abwarten, sondern kann sogleich kündigen. Hier hat der Betriebsrat am 05.04.2003 ausdrücklich der Kündigung der B zugestimmt, sodass das Anhörungsverfahren ordnungsgemäß durchgeführt wurde.

4 Punkte

Was die materiellen Erfolgsaussichten eines gerichtlichen Vorgehens der B gegen die Kündigung betrifft, so kommt es vorliegend zunächst darauf an, ob sie allgemeinen Kündigungsschutz nach dem KSchG geltend machen kann. Dieses ist jedoch vorliegend zu verneinen, denn gemäß § 1 Abs. 1 KSchG kann ein Arbeitnehmer Kündigungsschutz nach dem KSchG nur dann geltend machen, wenn sein Arbeitsverhältnis in demselben Betrieb und Unternehmen ohne Unterbrechung länger als sechs Monate bestanden hat. Das Arbeitsverhältnis der B hatte jedoch zum Kündigungszeitpunkt noch keine sechs Monate bestanden, sodass sie die Kündigung auf ihre soziale Rechtfertigung nach § 1 Abs. 2 KSchG nicht überprüfen lassen kann.

4 Punkte

Fraglich ist jedoch, ob die B die Kündigung aus anderen Gründen angreifen kann. Nach dem Sachverhalt ist die B zum Zeitpunkt der Kündigung schwanger gewesen. Gem. § 9 Abs. 1 MuSchG ist die Kündigung einer Frau während der Schwangerschaft unzulässig, wenn dem Arbeitgeber zum Zeitpunkt der Kündigung die Schwangerschaft bekannt war oder innerhalb von 2 Wochen nach Zugang der Kündigung mitgeteilt wird. Würde somit die B der A innerhalb dieser 2-Wochenfrist mitteilen, dass sie schwanger ist, wäre die Kündigung alleine schon aus diesem Grunde unrechtmäßig und eine Klage der B hätte Erfolg.

4 Punkte

1. Erfolgsaussichten eines Vorgehens gegen die Kündigung durch die A

Sofern das KSchG anwendbar wäre, könnte die A Kündigungsschutzklage nach dem KSchG erheben. Das KSchG ist anwendbar, wenn die A länger als sechs Monate bei der D beschäftigt gewesen ist (§ 1 Abs. 1 KSchG) und der Betrieb der D zum Zeitpunkt der Kündigung in der Regel mehr als fünf Arbeitnehmer beschäftigt hat (§ 23 Abs. 1 Satz 3 KSchG in der Fassung bis zum 31.12.2003; § 23 Abs. 1 Satz 2, 3 KSchG neue Fassung).

6 Punkte

Die A ist länger als sechs Monate beschäftigt. Zweifelhaft könnte jedoch sein, ob die D in der Regel mehr als fünf Arbeitnehmer beschäftigt. Gemäß § 23 Abs. 1 Satz 3 (bzw. Satz 4) KSchG sind Teilzeitbeschäftigte von nicht mehr als 20 Stunden mit 0,5 und nicht mehr 30 Stunden mit 0,75 zu berücksichtigen. A und B sind 32 Stunden die Woche bei der D beschäftigt, sodass sie als zwei Arbeitnehmer zählen. Weiterhin beschäftigt die D die C und eine weitere Mitarbeiterin, die 20 Stunden die Woche beschäftigt sind, sodass diese beiden Mitarbeiter als ein Arbeitnehmer zählen. Schließlich beschäftigt die C noch drei Mitarbeiter, die 10 Stunden die Woche beschäftigt sind. Diese Mitarbeiter zählen als 1,5 Mitarbeiter. Im Ergebnis beschäftigt die D somit 4,5 Arbeitnehmer, mithin nicht mehr als 5 Arbeitnehmer. Fraglich ist jedoch, ob auch die D, die an 40 Stunden die Woche Pflegeleistungen bei Patienten erbringt, hinzuzuzählen ist. Dieses ist jedoch vorliegend zu verneinen, denn das KSchG gilt lediglich für Arbeitnehmer und die D ist Arbeitgeberin. Da das KSchG somit keine Anwendung findet, kann die A keinen Kündigungsschutz geltend machen.

Die A könnte jedoch unter Umständen Sonderkündigungsschutz geltend machen, denn sie ist schwerbehindert. Gemäß §§ 15 bis 22 SchwbG bzw. nunmehr §§ 85 bis 92 SGB IX bedarf die Kündigung des Arbeitsverhältnisses eines schwerbehinderten Menschen durch den Arbeitgeber der vorherigen Zustimmung des Integrationsamtes (früher Fürsorgestelle). Fehlt es an der vorherigen Zustimmung des Integrationsamtes ist die Kündigung zwingend unwirksam. Im Ergebnis könnte die A daher, Sonderkündigungsschutz nach dem SchwbG geltend machen, sodass die Kündigung im Ergebnis rechtswidrig ist.

4 Punkte

2. Erfolgsaussichten eines Vorgehens gegen die Kündigung durch die B

Die B kann keinen Kündigungsschutz nach dem KSchG geltend machen (siehe oben).

Fraglich ist jedoch, ob die B Sonderkündigungsschutz nach dem MuSchG geltend machen kann. Gemäß § 9 Abs. 1 MuSchG ist die Kündigung gegenüber einer Frau während der Schwangerschaft und bis zum Ablauf von vier Monaten nach der Entbindung unzulässig, wenn dem Arbeitgeber zur Zeit der Kündigung die Schwangerschaft oder die Entbindung bekannt war oder innerhalb einer Frist von zwei Wochen nach Zugang der Kündigung mitgeteilt wird; das Überschreiten dieser Frist ist unschädlich, wenn es auf einem von der Frau nicht zu vertretenden Grund beruht und die Mitteilung unverzüglich nachgeholt wird.

5 Punkte

Die B war zum Zeitpunkt des Zugangs der Kündigung nach dem Sachverhalt unstreitig schwanger. Allerdings war die Schwangerschaft ihrer Arbeitgeberin nicht bekannt und wurde ihr auch nicht innerhalb von zwei Wochen nach Zugang der Kündigung mitgeteilt. Die unterlassene Mitteilung war auch von der B zu vertreten, denn dieser war laut Sachverhalt die Schwangerschaft bereits seit sechs

Wochen bekannt, sodass sie sich im Ergebnis auf den Sonderkündigungsschutz nach dem MuSchG nicht berufen kann.

3. Erfolgsaussichten eines Vorgehens gegen die Kündigung durch die C

Allgemeinen Kündigungsschutz nach dem KSchG kann die C nicht geltend machen (s. o.).

Sofern jedoch die außerordentliche Kündigung unrechtmäßig wäre, könnte sie zumindest durchsetzen, dass die außerordentliche Kündigung in eine ordentliche Kündigung umzudeuten ist.

Die materielle Rechtmäßigkeit einer fristlosen Kündigung beurteilt sich grundsätzlich nach § 626 Abs. 1 BGB. Danach wäre die fristlose Kündigung der C gerechtfertigt, wenn ein wichtiger Grund im Sinne von § 626 Abs. 1 BGB für den Ausspruch der Kündigung gegeben ist. Das Vorliegen eines wichtigen Grundes wird grundsätzlich zweistufig geprüft. Zunächst muss ein Sachverhalt gegeben sein, der generell geeignet ist, die außerordentliche Kündigung zu rechtfertigen. **10 Punkte**

Hierzu hat die Rechtsprechung eine Vielzahl von Fallgruppen entwickelt, bei denen ein solch wichtiger Grund grundsätzlich anerkannt wird. Hierzu gehören unter anderem schwerwiegende Störungen im Leistungsbereich, im Vertrauensbereich, Störungen des Betriebsfriedens oder Tätlichkeiten gegenüber anderen Mitarbeitern. Vorliegend ist die C in kürzester Zeit mehrfach zu spät zum Dienst erschienen, wodurch eine Störung im Leistungsbereich eingetreten ist. Da sie im Übrigen in kürzester Zeit mehrfach zu spät gekommen ist, kann diese Störung auch als schwerwiegend angesehen werden, die grundsätzlich geeignet ist, einen wichtigen Grund abzugeben. (*Vertretbar wäre sicherlich auch, die Störung als noch nicht schwerwiegend anzusehen*).

Auf der zweiten Stufe ist eine Interessenabwägung anhand des konkreten Falls vorzunehmen, zwischen den Interessen des Arbeitgebers und denen des Arbeitnehmers. Im Rahmen der Interessenabwägung ist zu prüfen, ob der D die Weiterbeschäftigung der C aufgrund deren Verhaltens schlichtweg nicht mehr zuzumuten war. Dabei ist auch zu prüfen, ob die C zuvor wegen des beanstandeten Verhaltens von der D abgemahnt worden ist. Denn nach der Rspr. ist auch bei fristlosen Kündigungen eine vorherige Abmahnung wegen des auch hier grundsätzlich geltenden Ultima-ratio-Grundsatzes notwendig, es sei denn, die Verfehlung ist als so erheblich anzusehen, dass eine Weiterbeschäftigung schlechterdings als unzumutbar angesehen werden muss. Dieses dürfte jedoch vorliegend zu verneinen sein, sodass eine Abmahnung notwendig gewesen wäre. Eine Abmahnung ist jedoch nicht erfolgt. Insbesondere kann diese nicht darin gesehen werden, dass die D die C mehrfach mündlich darauf hingewiesen hat, dass diese pünktlich zum Dienst zu erscheinen habe.

Im Ergebnis ist damit die außerordentliche Kündigung ungerechtfertigt. Dieses führt dazu, dass die außerordentliche Kündigung in eine ordentliche Kündigung zum nächstzulässigen Termin umzudeuten wäre gem. § 140 BGB.

4. Urlaubsgeld

5 Punkte

Fraglich ist, ob die Nichtzahlung des Urlaubsgeldes gerechtfertigt ist. Diesbezüglich kommt es darauf an, ob ein Anspruch auf das Urlaubsgeld besteht. Ein vertraglicher Anspruch ist laut Sachverhalt nicht gegeben. Allerdings könnte sich ein Anspruch aus dem Grundsatz der betrieblichen Übung ergeben. Danach hat ein Arbeitnehmer, dem vorbehaltlos dreimal hintereinander eine Leistung vorbehaltlos gewährt worden ist, nach st. Rspr. des Bundesarbeitsgerichts einen einseitig

nicht mehr beseitigbaren und damit vertraglichen Anspruch auf die Leistung erworben, ohne dass diese Leistung zuvor im Arbeitsvertrag vereinbart worden sein muss.

Da A, B und C seit vier Jahren jeweils mit dem Juni-Gehalt ein Urlaubsgeld von 500,00 € erhalten haben, haben sie daher einen Anspruch auf das Urlaubsgeld aus betrieblicher Übung, den sie gegebenenfalls auch gerichtlich durchsetzen können.

Aufgabenblock C

30 Punkte

Lösung zu Aufgabe 1 SB 2, Kap. 4.2

9 Punkte

- | | |
|---|----------|
| 1.1 Zulässigkeit der Stellvertretung | 1 Punkt |
| Eigene Willenserklärung des Vertreters | 2 Punkte |
| Handeln in fremden Namen | 2 Punkte |
| Vertretungsmacht | 2 Punkte |
| 1.2 z. B. gesetzliche Vertretungsmacht der Eltern gegenüber ihren Kindern | 2 Punkte |

Lösung zu Aufgabe 2 SB 4 (neu), Kap. 3.3; SB 5 (alt), Kap. 6.1

5 Punkte

Es ist möglich, innerhalb eines Zeitraums von zwei Jahren insgesamt vier befristete Verträge ohne Sachgrund abzuschließen (vgl. § 14 Abs. 2 TzBfG).

Lösung zu Aufgabe 3 SB 5 (neu), Kap. 2.4.3.2; SB 6 (alt), Kap. 4.5.1

6 Punkte

Die Prüfung der Rechtmäßigkeit der krankheitsbedingten Kündigung hat nach Auffassung des BAG in drei Stufen zu erfolgen:

- | | |
|--|----------|
| Es bedarf in der 1. Stufe einer negativen Gesundheitsprognose, | 2 Punkte |
| in der 2. Stufe der erheblichen Beeinträchtigung wirtschaftlicher Interessen aufgrund der krankheitsbedingten Fehlzeiten und | 2 Punkte |
| in der 3. Stufe einer umfassenden Abwägung der beiderseitigen Interessen. | 2 Punkte |

Lösung zu Aufgabe 4 SB 5 (neu), Kap. 2.4.4; SB 6 (alt), Kap. 4.8

5 Punkte

Nein, gemäß § 15 Abs. 1 KSchG ist die ordentliche Kündigung von Betriebsratsmitgliedern grds. nicht möglich, es sei denn der Betrieb wird stillgelegt (§ 15 Abs. 4 KSchG).

Lösung zu Aufgabe 5 SB 4 (neu), Kap. 4.4.3; SB 6 (alt), Kap. 2.1

5 Punkte

Gemäß §§ 3 Abs. 1, Abs. 3 EFZG haben Arbeitnehmer einen Anspruch auf Entgeltfortzahlung im Krankheitsfalle, wenn sie nach vierwöchiger ununterbrochener Beschäftigung infolge unverschuldeter Krankheit an der Erbringung ihrer Arbeitsleistung verhindert sind.