

Lernbrief

Rechtssystematik/ Rechtsanwendung

E

**Prozess-
übergreifende
Themen**

Prozesshandbuch, Stand: August 2025

Herausgeber:

AOK-Bundesverband, Rosenthaler Straße 31, 10178 Berlin

Autor: „Redaktion Lernbriefe“

Bearbeitung: Chris Ehrich, AOK Nordost – Die Gesundheitskasse.

Redaktion: Referat Berufliche Bildung

Ansprechpartnerin: Sylvia Wiedemann, Tel.: 030 34646-2345

Druck und Vertrieb durch

Bonndruck GmbH, Frankfurter Straße 51, 57074 Siegen.

Vervielfältigung der Materialien oder einzelner Beiträge daraus
(auf fotomechanischem oder sonstigem Wege) ist nur mit vorheriger
Genehmigung des Herausgebers gestattet.

Gliederung

1 Einleitung	3
2 Lernziele	4
3 Praktische Fälle	4
3.1 Sinn und Zweck	4
3.2 Logisches Denken und Arbeiten	5
3.3 Erfassen des Sachverhalts	6
3.4 Bedeutung der Frage-/Aufgabenstellung	6
3.5 Lösungsskizze	7
4 Lösungsmethoden	8
4.1 Generelles zur Subsumtion	8
4.2 Lösung	12
4.3 Begründung	13
4.4 Praxisorientierte Lösungsvarianten	15
4.4.1 Mischform der Drei-Schritt-Methode	15
4.4.2 Ausfüllen von Formularen und Anträgen	15
4.4.3 Anschaulicher Rechenweg	15
4.4.4 Erstellen von Gesprächsleitfäden für ein Telefonat oder ein Kundengespräch	16
4.4.5 Kundenorientierte Briefe	16
4.4.6 Presseartikel oder -mitteilungen	16
4.4.7 Aktennotizen	17
4.4.8 Beurteilungsschema	17
4.4.9 Beratungsgespräche	18
4.4.10 Visualisierung von Abläufen	18
4.4.11 Erstellen eines Merkblatts oder Flyers für Kundinnen und Kunden	18
4.4.12 Erarbeitung eines kurzen Erklärvideos oder Podcasts zur Thematik	18
4.5 Formale Anforderungen	19
4.5.1 Äußere Form	19
4.5.2 Zitieren von Paragraphen	20
4.5.3 Abkürzungen	20

4.6 Rechtsanwendung	22
4.7 Bewertung	29
4.8 Übungen zum Lernabschnitt 4	30
5 Zusammenfassende Selbstkontrolle	31
6 Lösungen zu den Übungen im Text	32
7 Lösungen zur zusammenfassenden Selbstkontrolle	33

1 Einleitung

Jede Gabe sei begrüßt,
doch vor allen Dingen:
Das, worum du dich bemühst,
möge dir gelingen.

Wilhelm Busch

Neben dem fachlichen Inhalt Ihrer Ausbildung, lernen Sie auch mit der Rechtssystematik und der Rechtsanwendung umzugehen. Die möglichen Aufgabentypen und deren Lösungsarten werden Sie immer wieder üben können. Und Sie werden deutlich merken: je mehr Aufgaben Sie fachlich bearbeiten, desto sicherer werden Sie in den Lösungen. So können Sie dann das Gelernte in Übungsaufgaben, Klausuren, Hausaufgaben und letztlich in den Prüfungen sicher niederschreiben.

Ein Tipp: Nehmen Sie sich Zeit, die Aufgaben genau zu lesen – es lohnt sich!

Hinweise

Sofern nicht erforderlich haben wir auf die Angabe einer konkreten AOK und auf Jahreszahlen verzichtet. Gehen Sie in diesen Fällen von Ihrer AOK bzw. von den Werten des aktuellen Kalenderjahres aus.

Beachten Sie bei der Arbeit mit diesem Lernbrief, dass in den alten und neuen Bundesländern nicht immer die gleichen Rechengrößen gelten.

In diesen Fällen ist im Lernbrief der Wert der neuen Bundesländer hinter dem Wert der alten Bundesländer in eckigen Klammern angegeben.

Zudem haben wir für die Berechnung von Beiträgen einen für alle AOKs gültigen Zusatzbeitrag in Höhe von 2,5 % unterstellt.

Haben Sie Tipps, Anregungen oder Verbesserungsvorschläge zu den Inhalten des Lernbriefs? Dann zögern Sie nicht, uns anzusprechen.

Prüfungshinweis:

Das Thema „Rechtssystematik/Rechtsanwendung“ ist bereits für die Zwischenprüfung relevant.

2 Lernziele

Der Lernbrief soll Sie in der Entwicklung folgender Kompetenzen unterstützen:

- die Bedeutung des Rechts für die Krankenkassen als moderne Dienstleistungsunternehmen zu beschreiben
- einem Sachverhalt entsprechende Rechtsvorschriften zuzuordnen und die Rechtsfolge abzuleiten
- zweckmäßige Methoden zur Feststellung eines Sachverhalts zu bestimmen
- kundenorientierte Lösungen zu entwickeln und adressatengerecht über Ergebnisse zu informieren

3 Praktische Fälle

Das Bearbeiten von praktischen Fällen stellt einen wesentlichen Bestandteil Ihrer Ausbildung dar. Egal in welchem Lernbereich: Sie werden Vorgänge gedanklich zu durchdringen, Fragen zu beantworten und Probleme zu lösen haben – in der AOK-Praxis anhand von Arbeitsvorgängen, ansonsten anhand von simulierten, sogenannten praktischen Fällen.

Besonders für die Prüfungsvorbereitung und hier vor allem für den schriftlichen Prüfungsteil bedeutet die sorgfältige Bearbeitung und Nachbereitung von Klausuren eine wichtige Übung.

Die folgenden Ausführungen sollen Ihnen bei der Bearbeitung und Darstellung solcher praktischer Fälle behilflich sein.

3.1 Sinn und Zweck

Die Aufgaben, die Sie in der AOK zu bewältigen haben, sind sehr vielfältig. Im Vordergrund steht die Beratung von Unternehmen und Versicherten. Dabei wird das Ziel verfolgt, die Kunden für die AOK zu gewinnen und sie zufriedenzustellen. Hierzu müssen Sie jedoch die Probleme und Erwartungen der Versicherten und Unternehmen erst einmal herausfinden. Diese zu erkennen sowie sie zu lösen bzw. angemessen zu erfüllen, wird von Ihnen in jedem Einzelfall, bei jeder Beratung, in jedem Gespräch erwartet. Ein solches Handeln wird kurz „markt(kunden)-orientiertes Handeln“ genannt.

Markt(kunden)-orientiertes Handeln, verbunden mit sozialem Engagement, setzt eine breit gefächerte Qualifikation voraus. Sie müssen die nötige Einsicht in die Unternehmensziele der AOK sowie in die Probleme und Erwartungen der Kunden haben.

Sie müssen das fachliche Know-how (u.a. Rechtskenntnisse, aber auch Methodenkenntnisse zur Aneignung von Rechtskenntnissen) darüber haben, wie Sie auf die verschiedenen Anliegen eingehen können. Und Sie müssen wissen, wie Sie sich anforderungsgerecht verhalten (die Ansprache, Schaffung einer positiven Gesprächsatmosphäre, Entwicklung einer gezielten Gesprächsstrategie). Näheres zur Gesprächsführung erfahren Sie im Lernbrief zum Thema „Kommunikation“.

Für die kundenorientierte Lösung eines Falls bietet sich daher an, Ihnen einen Sachverhalt praxisgerecht darzustellen. Wichtige Arbeitsmittel in der Praxis sind u.a. Auszüge aus oscar® und Vordrucke. Deshalb eignen sich für die Lösung eines praktischen Falls insbesondere ärztliche Bescheinigungen, wie z.B. eine Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung oder eine Bescheinigung über den mutmaßlichen Entbindungstag, Bescheinigungen von Arbeitgebern, wie z.B. Entgeltbescheinigungen oder Urkunden, wie z.B. eine Geburtsurkunde. In den Klausuren bzw. Hausarbeiten werden Sie deshalb nicht immer einen Sachverhalt genau geschildert bekommen, sondern Sie erhalten mit der Aufgabenstellung Bescheinigungen oder ausgefüllte Antragsvordrucke für die Lösung eines Sachverhalts.

Anforderungen an die AOK-Mitarbeitenden

1. **Einsicht** in Probleme und Erwartungen der Kundschaft und in die Unternehmensziele der AOK



2. **fachliches Know-how**, insbesondere Rechtskenntnisse



3. **kundenorientiertes Verhalten**, z.B. Gesprächsführung

Merke

Praktische Fälle erleichtern das Erlernen von markt(kunden-)orientiertem Verhalten und fördern die berufliche Handlungskompetenz.

3.2 Logisches Denken und Arbeiten

Bei der Bearbeitung praktischer Fälle geht es – wie in der Praxis – darum, aus einem gegebenen Sachverhalt zunächst das Problem zu erkennen und dieses dann durch logische Schlussfolgerung zu lösen. Eine Denkfigur der Logik ist dabei der Schluss vom Allgemeinen auf das Besondere. Dazu ein Beispiel auf der folgenden Seite:

Beispiel

Obersatz:	Alle Angestellten der AOK erhalten eine Vergütung.
Untersatz:	Sie sind bei der AOK angestellt.
Schlussatz:	Also erhalten Sie eine Vergütung.

Dass hier aus zwei Aussagen eine neue gefolgert wird und dass die Folgerichtigkeit dieses Gedankengangs logisch ist, beruht darauf, dass Obersatz und Untersatz eine gemeinsame Aussage (angestellte Person der AOK) enthalten, die in dem Schlussatz nicht mehr vorkommt.

Die Darstellung der Aufgabenlösung Ihrer praktischen Fälle erfordert zudem gelegentlich eine bestimmte Technik: Die Subsumtionstechnik, die in Pkt. 4 dieses Lernbriefs ausführlicher erklärt wird.

3.3 Erfassen des Sachverhalts

Ausgangspunkt des praktischen Falls ist – wie gesagt – ein konkreter, der Praxis nachempfundener Sachverhalt. Da Sie zu diesem Sachverhalt rechtlich Stellung nehmen sollen, ist es wichtig, dass Sie den Sachverhalt sorgfältig lesen – ggf. mehrfach –, um den Ablauf und die Einzelheiten genau zu verstehen. Nicht selten werden Aspekte „überlesen“, die für die Beurteilung von gravierender Bedeutung sind. Sollten die wesentlichen Angaben im Sachverhalt nicht in der richtigen Reihenfolge aufgeführt sein (wie es in der AOK-Praxis häufig vorkommt) oder handelt es sich um komplizierte oder sehr lange Sachverhalte, dann

empfehlen wir Ihnen, das Wesentliche zu notieren, zu markieren oder ein Ablaufschema (z.B. einen Zeitstrahl mit allen bedeutenden Ereignissen) anzufertigen.

3.4 Bedeutung der Frage-/Aufgabenstellung

Zu jedem Sachverhalt werden Fragen/Aufgaben gestellt. Lesen Sie die Frage-/Aufgabenstellungen aufmerksam durch, damit Sie bei Ihrer späteren Lösung nicht unnötigerweise mehr oder fehlerhafterweise weniger als notwendig schreiben. Gehen Sie im Lösungssatz konkret auf die Fragestellung ein. Machen Sie es sich zum Grundsatz, eindeutig die gestellte Frage zu beantworten. Relativ unproblematisch ist dies bei konkreten Aufgaben, z.B.: „Berechnen Sie das tägliche (Netto-)Krankengeld.“ oder: „Beurteilen Sie, welcher Beitragssatz maßgebend ist.“

Schwieriger sind sogenannte offene Fragen, z.B.: „Beurteilen Sie die Rechtslage.“ oder: „Nehmen Sie Stellung zu den Aussagen des Kunden“. Die offene Aufgabenstellung spiegelt jedoch häufig die Praxis besser wider und wird daher im Rahmen Ihrer Ausbildung auch an zahlreichen Stellen eingesetzt. Suchen Sie hier immer nach dem Bedürfnis bzw. dem Problem des Kunden bzw. der Kundin. Erst dann können Sie hier zielgerichtet an die Lösung der Aufgabe gehen.

Klausuren in Prüfungssituationen und auch Fragen in der Praxis sind immer unter einem gewissen Zeitdruck zu lösen. Hausarbeiten und Klausuren sollen die Praxis widerspiegeln und geben daher einen Zeitrahmen für die Lösung vor. Um Zeit zu sparen, empfehlen wir Ihnen bei der Lösung von Aufgaben

zuerst die Fragestellung zu lesen. Sie können dann den Sachverhalt direkt unter dem Blickwinkel der gestellten Frage lesen und entsprechende Hinweise und Markierungen vornehmen.

Beispiel

In einem Einstellungstest sollen Sie ohne die Hilfe eines Taschenrechners folgende Aufgabe in 20 Sekunden lösen:

Sachverhalt

Ein Mathematiker sucht nach dem Ergebnis der folgenden Aufgabe: Das Ergebnis des Produkts $(30 \times 2 \times 5)$ ist mit der Wurzel aus 9 zu multiplizieren und durch 3,752 zu dividieren. Von diesem Wert sind 1,15 abzuziehen und mit der 3. Potenz des Werts aus dem Produkt $(5,17 \times 3)$ zu multiplizieren. Dieses Ergebnis ist mit dem um 2 verminderten Wert des Quadrats von π zu addieren.

Aufgabe

Ermitteln Sie das Ergebnis des ersten Produkts.

Lösung

Wenn Sie hier direkt mit der Lösung der Aufgabe beginnen, ohne nach der Aufgabenstellung zu fragen, werden Sie in der vorgegebenen Zeit nicht fertig. Lesen Sie aber zuerst die Aufgabenstellung, ist das Lösen des ersten Produkts $(30 \times 2 \times 5)$ in der vorgegebenen Zeit kein Problem.

3.5 Lösungsskizze

Nachdem Sie

- die Frage-/Aufgabenstellung erfasst,
- den Sachverhalt aufmerksam gelesen und
- ggf. Notizen gemacht haben,

sollten Sie sich zunächst einen Überblick verschaffen, was zur rechtlichen Beurteilung eines vorgegebenen Sachverhalts gehört und wie Ihre Ausarbeitung logisch aufzubauen ist.

Beginnen Sie mit der Begründung Ihrer Arbeit erst, nachdem Sie eine Lösungsskizze gefertigt haben. Und denken Sie auch daran, Ihre Ausarbeitung u.a. durch Absätze und Zwischenüberschriften optisch zu gliedern. Sie werden sehen, es lohnt sich.

Merke

Bei der Bearbeitung von praktischen Fällen ist es wichtig, dass Sie

- die wesentlichen Inhalte des Sachverhalts erfassen und ggf. in einem Zeitstrahl notieren,
- mit Ihrer Lösung genau auf die Fragestellung eingehen,
- erst eine Lösungsskizze entwerfen und dann mit der strukturierten Begründung beginnen.

4 Lösungsmethoden

Es gibt verschiedene Möglichkeiten zum Aufbau der Lösung eines praktischen Falls.

In einigen Fällen wird bei der Lösung eines praktischen Falls die Subsumtionstechnik (Drei-Schritt-Methode) als Lösungsdarstellung erwartet.

In der Praxis werden Sie jedoch keine kundenorientierten Lösungen mithilfe der Drei-Schritt-Methode formulieren. Um Sie für den Umgang mit den Kunden vorzubereiten, werden deshalb immer mehr Lösungsvarianten die Drei-Schritt-Methode oder Subsumtion ablösen. Folgende Lösungsvarianten sind denkbar:

- eine Mischform der Drei-Schritt-Methode
- Darstellung der kundenorientierten Lösung in praxisorientierten Formen, z.B.:
 - Ausfüllen von Formularen, Anträgen usw.
 - anschaulicher Rechenweg von Tages-/Gesamtbeträgen mit oder ohne Angabe der Rechtsgrundlagen
 - Erstellen von Gesprächsleitfäden für Telefonate oder persönliche Kundengespräche
 - Antwort in Form von kundenorientierten Briefen oder E-Mails
 - Verfassen von Presseartikeln, Pressemitteilungen
 - Anfertigen von Aktennotizen
 - Erstellen eines Beurteilungsschemas mit oder ohne Angabe der Rechtsgrundlagen
 - Führen von Beratungsgesprächen

- Visualisierung von Abläufen (z. B. als Flussdiagramm oder Prozessschema)
- Erstellen eines Merkblatts oder Flyers für Kundinnen und Kunden
- Erarbeitung eines kurzen Erklärvideo oder Podcasts zur Thematik

Achten Sie stets genau auf die Aufgabenstellung. Dabei werden häufig folgende Formulierungen verwendet:

- „stichwortartig nennen/aufzählen“
- „in vollständigen Sätzen schildern/beschreiben“
- „Lösung und Begründung zusammenfassen“
- „in Form eines Aktenvermerks“
- „mit bzw. ohne Angabe von Rechtsvorschriften“
- „Stellen Sie die Lösung im Stil eines Kundengesprächs dar“
- „Erläutern Sie das Vorgehen unter Berücksichtigung gesetzlicher Grundlagen“

4.1 Generelles zur Subsumtion

Bei der Bearbeitung von praktischen Fällen ist für Sie Ausgangspunkt der in der Aufgabe gegebene (konkrete) Sachverhalt sowie die sich daraus ergebende Problemstellung. Die Problemstellung ist meist als Aufgabe formuliert.

Handelt es sich um eine rechtliche Problemstellung – was meist der Fall ist –, müssen Sie sich auf die Rechtsanwendung konzentrieren.

Die Rechtsanwendung enthält zwei Elemente, die Rechtsnorm (die maßgebende Vorschrift) und den Sachverhalt. Diese beiden Elemente lassen sich offenbar auch in unser logisches Schema bringen. Hierzu ein Beispiel auf der folgenden Seite:

Beispiel

Obersatz: (Rechts- norm)	Nach § 5 Abs. 1 Nr. 1 SGB V ist kranken- versicherungs- pflichtig, wer als Angestellter gegen Arbeitsentgelt be- schäftigt ist.
Untersatz: (Sach- verhalt)	Manfred Meier ist bei der Firma Soundso als Ange- stellter gegen Entgelt beschäftigt.
Schlussatz: (Rechts- folge)	Also ist Manfred Meier krankenver- sicherungspflichtig.

Es ist inzwischen in der beruflichen Bildung der meisten AOKs üblich, den Gesetzestext (Obersatz) neben der Bezeichnung der Rechtsvorschrift nicht mehr abzuschreiben. Es reicht daher aus, wenn Sie im obigen Fall als Obersatz „§ 5 Abs. 1 Nr. 1 SGB V“ angeben, ohne dessen Inhalt wiederzugeben. Fragen Sie in Ihrem Bildungszentrum nach, wie es dort gehandhabt wird.

Wichtig ist jedoch, dass Sie den konkreten Teil der Rechtsvorschrift angeben, der zur Lösung Ihrer Aufgabe erforderlich ist. Nicht korrekt wäre es also in diesem Fall nur „§ 5 Abs. 1 SGB V“ zu nennen. Auch in Ihrer Zuordnung des Sachverhalts zur Rechtsvorschrift und in Ihrer Schlussfolgerung müssen Sie auf alle für die Lösung der Aufgabe wichtigen Bestandteile der Rechtsvorschrift eingehen, also hier auf

1. die Beschäftigung des Angestellten
2. gegen Entgelt.

Nur wenn beide Voraussetzungen vorliegen, tritt die Rechtsfolge Krankenversicherungspflicht ein.

Diese Vorgehensweise gilt im Rahmen Ihrer Ausbildung für alle Rechtsquellen und deren Auslegungen, die Sie in Ihrem SGB bzw. SGB | digital vorfinden. Also auch bei Rundschreiben, Richtlinien und dergleichen reicht die präzise Angabe der Rechtsquelle ohne deren inhaltliche Wiedergabe nicht aus. Rechtsquellen, die Sie nicht in Ihrem SGB vorfinden, wie z.B. Urteile des Bundessozialgerichts (BSG-Urteile) oder Besprechungsergebnisse, sind dagegen inhaltlich wiederzugeben.

Es ist sehr wichtig, dass Sie die inhaltliche Aussage der Rechtsgrundlage im ersten Schritt der Drei-Schritt-Methode vollständig erfassen.

Erst anschließend können Sie nachprüfen, ob diese Aussage auf Ihren Sachverhalt zutrifft. Sie ordnen folglich im zweiten Schritt der Drei-Schritt-Methode den Sachverhalt unter die Tatbestände der Rechtsgrundlage. Wörtlich übernommene Texte sind in Anführungszeichen zu setzen. Sie prüfen z.B., ob im Sachverhalt eine Beschäftigung gegen Arbeitsentgelt ausgeübt wird und schreiben die entsprechende Aussage aus dem Sachverhalt nieder. Sind beide Tatbestände gegeben, können Sie im dritten Schritt der Drei-Schritt-Methode die sich daraus ergebende Rechtsfolge – das Vorliegen von Krankenversicherungspflicht – bestätigen. Wurde im Sachverhalt keine konkrete Aussage zum Begriff „Beschäftigung“ und/oder „Arbeitsentgelt“ gemacht – beispielsweise „... Manfred Meier übt eine weisungsgebundene Arbeit gegen ein monatliches Gehalt in Höhe von 2.000 € aus“ –, dann sind die Begriffe „Beschäftigung“ und „Arbeitsentgelt“ zunächst noch zu definieren (vgl. Punkt 4.3 dieses Lernbriefs).

Ist jedoch im Text des Sachverhalts konkret gesagt, dass „Manfred Meier gegen ein monatliches Arbeitsentgelt in Höhe von 2.000 € beschäftigt ist“, sind diese beiden Begriffe nicht mehr zu definieren.

Das folgende Beispiel stellt das Muster einer Aufgabenstellung und eines Lösungsvorschlags dar:

Beispiel

Sachverhalt

Simon Jaeger, 27 Jahre alt, freiwillig versichert und AOK-Kunde, möchte eine ärztliche Gesundheitsuntersuchung zur Erfassung und Bewertung gesundheitlicher Risiken und Belastungen, zur Früherkennung von bevölkerungsmedizinisch bedeutsamen Krankheiten und deren Prävention. Außerdem soll der Impfstatus überprüft werden. Es ist das erste Mal, dass er diese Untersuchung in Anspruch nimmt.

Hinweis

Begründen Sie Ihre Lösung nach der Drei-Schritt-Methode.

Aufgabe

Beurteilen Sie, ob die AOK die Kosten dieser Untersuchung von Simon Jaeger übernimmt.

Lösung

Die AOK übernimmt die Kosten für die Gesundheitsuntersuchung von Simon Jaeger.

Begründung

1. Schritt: Rechtsnorm

§ 25 Abs. 1 Satz 1 SGB V (Versicherte, die das 18. Lebensjahr vollendet haben, haben Anspruch auf alters-, geschlechter- und zielgruppen-gerechte ärztliche Gesundheitsuntersuchungen zur Erfassung und Bewertung gesundheitlicher Risiken und Belastungen, zur Früherkennung von bevölkerungsmedizinisch bedeutsamen Krankheiten und eine darauf abgestimmte präventionsorientierte Beratung, einschließlich einer Überprüfung des Impfstatus im Hinblick auf die Empfehlungen der Ständigen Impfkommission nach § 20 Abs. 2 des IfSG.)

Hinweis

Achten Sie auf die Vorgehensweise Ihrer AOK.

Die inhaltliche Gesetzestextwiedergabe brauchen Sie nicht vorzunehmen. Sie dient hier nur zur Verdeutlichung.

2. Schritt: Sachverhalt

Simon Jaeger, 27 Jahre alt, ist bei der AOK krankenversichert. Er möchte diese Untersuchung erstmalig durchführen lassen.

3. Schritt: Rechtsfolge

Die AOK übernimmt die Kosten für die Gesundheitsuntersuchung von Simon Jaeger.

Beachten Sie dabei auch immer, dass Sie sich im zweiten Schritt nur auf die Tatbestandsmerkmale der voranstehenden Rechtsgrundlage(n) beziehen (vgl. Punkt 4.3 dieses Lernbriefs).

Alle anderen Aussagen sind überflüssig und damit für die korrigierende Person Mehrarbeit.

Die Ordnung eines Sachverhalts unter die Tatbestandsmerkmale einer Rechtsnorm wird als **Subsumtion** bezeichnet. Mithilfe dieser Subsumtionstechnik und ihrer Beherrschung kann jedes rechtliche Problem bearbeitet werden.

Deshalb wird sie auch als „rechtliche Würdigung“ eines Sachverhalts bezeichnet.

Diese Erklärung finden Sie auch im Fremdwörterbuch unter „subsumieren“.

Dort steht als Erklärung:

„... einen Sachverhalt einer bestimmten Rechtsnorm zuordnen, d.h. prüfen, ob er die Tatbestandsmerkmale einer Rechtsnorm erfüllt.“

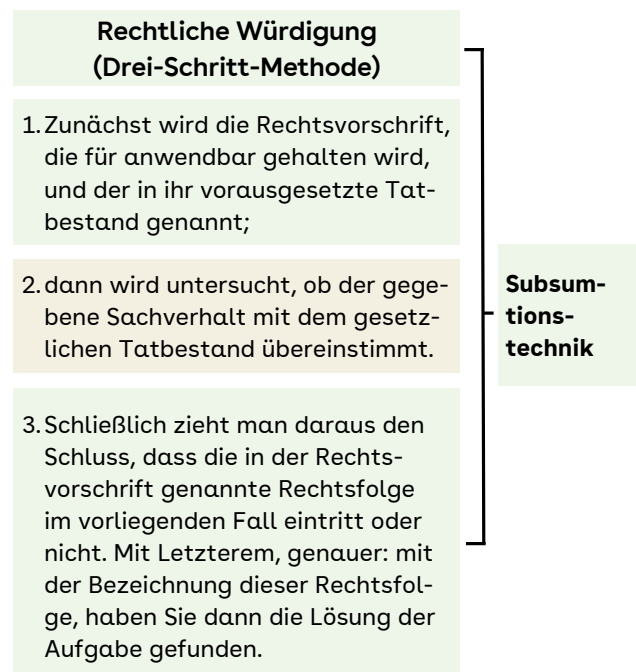
Sie werden aus Ihrer täglichen Arbeit und während Ihrer fortschreitenden Ausbildung erkennen, dass sich nicht alle Probleme so leicht lösen lassen wie in diesem Schema. Das liegt entweder an dem komplizierten Sachverhalt, der Aufgabenstellung oder der unzureichenden Regelung des zu beurteilenden Tatbestands im Gesetz („Gesetzeslücke“). Trotz logischer Anwendung der Drei-Schritt-Methode kann es daher – insbesondere bei komplexen Problemstellungen – zu unterschiedlichen Rechtsauffassungen kommen.

Sie erhalten mit den korrigierten praktischen Fällen grundsätzlich einen Lösungsvorschlag. Dieser zeigt **einen** möglichen Lösungsweg auf.

Mögliche Alternativlösungen werden bei der Bewertung Ihrer Ausarbeitungen selbstverständlich berücksichtigt. Entscheidend ist in solchen Fällen nicht, dass Sie die in dem Lösungsvorschlag beschriebene favorisierte Rechtsauffassung vertreten, sondern dass **Ihre** Begründung zu **Ihrer** Lösung logisch (und damit für die korrigierende Person nachvollziehbar) ist. Schreiben Sie mit eigenen Worten, warum Sie sich für diesen oder jenen Weg entschieden haben.

Wenn Sie dabei Ihre fachlichen Kenntnisse (Rechtswissen) dargelegt sowie die Unternehmensziele der AOK und die Interessen der Kunden (wenn und soweit im Sachverhalt beschrieben) bei Ihrer Entscheidung berücksichtigt haben, erhält Ihre Arbeit – unabhängig von einer „falschen“ oder „richtigen“ Lösung – mit Sicherheit eine gute Note.

Das Schaubild zeigt die drei Schritte auf, in denen die rechtliche Würdigung durchgeführt wird:



Zu jedem dieser einzelnen Punkte ist nur das auszuführen, was für die Lösung relevant ist.

Merke

Bei der Bearbeitung rechtlicher Fälle ist es wichtig, dass Sie

1. Rechtsvorschriften präzise benennen und anwenden,
2. nur definieren, was im Sachverhalt nicht eindeutig genannt ist und
3. die Begründung logisch und nachvollziehbar aufbauen.

4.2 Lösung

Die Lösung soll nur das enthalten, was sich aus der rechtlichen Würdigung als Schlussfolgerung (ggf. als Zusammenfassung mehrerer Teil-Schlussfolgerungen) ergibt. Sie muss so formuliert sein, dass sie die gestellte Aufgabe klar beantwortet. Wenn z.B. die Aufgabe lautet:

„Beurteilen Sie, ob Manfred Meier aufgrund seiner Beschäftigung bei der Firma Soundso krankenversicherungspflichtig ist.“

So lautet die Antwort:

„Manfred Meier ist aufgrund seiner Beschäftigung bei der Firma Soundso (nicht) krankenversicherungspflichtig.“

und nicht „Manfred Meier ist krankenversicherungspflichtig nach § 5 Abs. 1 Nr. 1 SGB V, da er gegen Arbeitsentgelt beschäftigt ist“. Die Vorschrift und die Erläuterung „da er gegen Arbeitsentgelt beschäftigt ist“ sind Teil der rechtlichen Würdigung und gehören in die Begründung.

Ebensowenig wie Teile der Begründung sollen Einzelheiten des Sachverhalts in die Lösung einfließen, weswegen Lösungen wie: „Manfred Meier, der am 06. 01. 2025 den Wunsch auf eine freiwillige Versicherung anzeigte, hat Anspruch auf ...“ in formaler Hinsicht falsch sind. Die Angabe über den Zeitpunkt des Beitritts zur freiwilligen Versicherung gehört in die Schilderung des Sachverhalts.

Im Übrigen muss die Lösung vollständig, klar und bündig sein, und zwar vollständig im Hinblick auf das, was an dem Fall rechtlich fraglich und daher zu entscheiden war. Wenn z.B. der Anspruch auf Krankengeld dem Grunde, der Höhe und der Dauer nach festzustellen ist, dann wäre die Lösung „Manfred Meier hat Anspruch auf Krankengeld“ nicht vollständig und beantwortet nicht alles, was gefragt war. Richtig müsste die Lösung lauten: „Manfred Meier hat vom 12. bis 21. 08. 2025 Anspruch auf Krankengeld in Höhe von 351 €.“ Sofern die Aufgabe eine zeitliche oder betragsmäßige Aufgliederung der Lösung verlangt, wäre hierfür z.B. in einem Leistungsfall folgendes Schema zugrunde zu legen:

Art der Leistung	Zeitraum	Tagesbetrag	Gesamt-betrag
------------------	----------	-------------	---------------

Der Lösungssatz ist meist mit dem letzten Satz der Begründung identisch.

Merke

Der Lösungssatz muss vollständig sein und nur die gestellte Frage klar und eindeutig beantworten.

4.3 Begründung

Die rechtliche Würdigung muss alles, was zur Lösung führt, vollständig, d.h. lückenlos und folgerichtig, enthalten und darf weder unnötigerweise mehr noch fehlerhafterweise weniger beinhalten.

Bei der rechtlichen Würdigung geht es zunächst um die in Betracht kommende Vorschrift und ihren Tatbestand (Rechtssatz).

Dieser ist lediglich insoweit heranzuziehen, als er bei der Beurteilung des gegebenen Sachverhalts von Bedeutung ist. **Andere für die Lösung des Falls offensichtlich nicht zutreffende Teile des Rechtssatzes sind nicht aufzuführen.**

Gelegentlich werden Sie ergänzend zu einem Rechtssatz, der auf einer gesetzlichen Vorschrift, einer Rechtsverordnung oder einer Satzungsbestimmung beruht, unter anderem von einer Rechtsprechung ausgehen müssen.

Gewisse Begriffe des Gesetzestextes bedürfen nämlich einer näheren Definition. Man spricht auch von unbestimmten Rechtsbegriffen. Im Bereich der Sozialversicherung geschieht dies häufig durch die Urteile des Bundessozialgerichts (BSG-Urteile), Richtlinien oder Gemeinsame Rundschreiben.

Beispiel

Sachverhalt

Heinz Müller ist als Maurer bei der Firma Hoppe beschäftigt und Kunde der AOK. Am 24. 07. erleidet Heinz Müller einen Autounfall. Dabei bricht er sich den rechten Arm. Mit dem Gipsverband kann er nicht mehr mauern.

Aufgabe

Beurteilen Sie, ob Heinz Müller Anspruch auf Krankengeld hat.

Lösung

Heinz Müller hat Anspruch auf Krankengeld.

Begründung

§ 44 Abs. 1 SGB V

Arbeitsunfähigkeit liegt vor, wenn der Versicherte aufgrund von Krankheit seine zuletzt vor der Arbeitsunfähigkeit ausgeübte Tätigkeit nicht mehr oder nur unter der Gefahr der Verschlimmerung der Erkrankung ausüben kann (§ 2 Abs. 1 AU-RL).

[hier:]

Heinz Müller ist bei der AOK mit Anspruch auf Krankengeld versichert. Wegen einer Krankheit (Armbruch) kann er nicht mehr als Maurer arbeiten.

[also:]

Es liegt somit Arbeitsunfähigkeit vor. Heinz Müller hat Anspruch auf Krankengeld.

Teilweise finden Sie Begriffsdefinitionen (wie z.B. solche für die in §§ 14 bis 16 SGB IV genannten) nicht im Gesetz oder in Urteilssammlungen der Gerichte, sondern in den Gemeinsamen Rundschreiben der Spitzenverbände der Sozialversicherungsträger (GR). Weitere Informationen zu Gemeinsamen Rundschreiben finden Sie unter Pkt. 4.6 dieses Lernbriefs.

Bei den meisten Lösungen müssen mehrere Rechtsvorschriften angewendet werden. Die Beweisführung ist nur dann schlüssig und überzeugend, wenn Sie grundsätzlich nach jeder ein-

zelnen Rechtsvorschrift untersuchen, welche Rechtsfolgen sich daraus für den vorliegenden Sachverhalt ergeben.

Beispielsweise wird für das Vorliegen von Versicherungspflicht bei Arbeitnehmern in § 5 Abs. 1 Nr. 1 SGB V ein Beschäftigungsverhältnis gegen Arbeitsentgelt vorausgesetzt. Geht aus dem Sachverhalt nicht hervor, ob die zu beurteilende Person „beschäftigt“ ist und „Arbeitsentgelt“ erhält, sind diese Tatbestände näher zu prüfen. Ihre Begründung könnte dann wie folgt gegliedert sein:

(Rechtliche Würdigung)

I. 1. § 5 Abs. 1 Nr. 1 SGB V

2. Vergleich des gegebenen Sachverhalts mit dem gesetzlichen Tatbestand

3. Schlussfolgerung

(Überleitung zu)

II. 1. § 7 Abs. 1 SGB IV

2. Vergleich des gegebenen Sachverhalts mit dem gesetzlichen Tatbestand

3. Schlussfolgerung

(Überleitung zu)

III. 1. § 14 Abs. 1 SGB IV

2. Vergleich des gegebenen Sachverhalts mit dem gesetzlichen Tatbestand

3. Schlussfolgerung

IV. Gesamt-Schlussfolgerung (Fazit)

Hinweis

Der in Klammern gesetzte Text wird in Klausuren nicht mitgeschrieben. Er dient hier nur zur Erläuterung.

Zusammenfassend lässt sich die Subsumtionstechnik noch einmal folgendermaßen darstellen:

Subsumtionstechnik

1. die in Betracht kommende Vorschrift und ihr Tatbestand mit Rechtsfolge (Rechtstatbestand/Obersatz)

2. Vergleich des gegebenen Sachverhalts mit dem gesetzlichen Tatbestand (Sachverhalt/Untersatz)

3. Schlussfolgerung hinsichtlich der Rechtsfolge (Schlusssatz/Rechtsfolge)

**Subsumtions-
technik**

In den Lösungsvorschlägen werden die unter 1. bis 3. genannten Aspekte häufig verkürzt wie folgt eingeleitet:

1. § ... (entspricht der Rechtsvorschrift)

2. [hier:] ... (entspricht dem Sachverhalt)

3. [also:] ... (entspricht der Schlussfolgerung)

Andererseits ist es bei einer in sich geschlossenen Aufgabe nicht erforderlich, in der rechtlichen Würdigung der einzelnen Teilbereiche denselben Rechtssatz jeweils zu wiederholen. In solchen Fällen genügt eine entsprechende Verweisung.

Es kann nützlich sein, die rechtliche Würdigung in anderer Weise aufzubauen. Dies ist vor allem dann angezeigt, wenn eine Vorschrift mehrere Tatbestandsmerkmale enthält und

man sich der Ökonomie und der Kürze wegen darauf beschränken will, nachzuweisen, dass eines dieser Merkmale jedenfalls nicht gegeben ist; alsdann erübrigt sich eine weitere Beschäftigung mit der Frage, ob denn die anderen Tatbestandsmerkmale vorliegen.

Beispiel

Die Kinder eines AOK-Mitglieds sind beitragsfrei familienversichert. Nach § 10 Abs. 1 SGB V sind allerdings fünf Voraussetzungen zu erfüllen (§ 10 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 bis 5 SGB V). Daneben sind in § 10 Abs. 2 SGB V verschiedene Altersgrenzen für die Familienversicherung der Kinder aufgeführt.

Folge

Hat das Kind eines AOK-Mitglieds ein mehr als geringfügiges Gesamteinkommen (§ 10 Abs. 1 Satz 1 Nr. 5 SGB V), ist eine Familienversicherung nicht möglich. Die Überprüfung der weiteren Voraussetzungen erübrigt sich dadurch. So ist z.B. das Lebensalter des Kindes nicht mehr relevant, da eine Voraussetzung für die Familienversicherung nicht erfüllt ist.

Merke

Die Begründung enthält alle für die Lösung des Falls bedeutsamen Vorschriften und ihren Tatbestand (Rechtssatz). Für die Lösung unbedeutende oder nicht zutreffende Teile des Rechtssatzes sind nicht aufzuführen.

4.4 Praxisorientierte Lösungsvarianten

4.4.1 Mischform der Drei-Schritt-Methode

Bei der Mischform der Drei-Schritt-Methode wird ganz oder teilweise auf die Ausformulierung von Obersatz und/oder Untersatz verzichtet. Die Zuordnung zum Sachverhalt und die Rechtsfolge können durch eine Kausalverknüpfung (da, weil) zusammengefasst werden.

4.4.2 Ausfüllen von Formularen und Anträgen

Um unsere Kundschaft gut zu betreuen, müssen wir ihnen Formulare und Anträge erklären können und ihnen beim Ausfüllen behilflich sein.

Das sind z.B.:

- Anträge auf Familienversicherung
- Anträge auf Haushaltshilfe
- Anträge auf freiwillige Mitgliedschaft

In den einzelnen Lernbriefen finden Sie zu den entsprechenden Themen gehörende Formulare und Anträge. Informieren Sie sich in Ihrer AOK über die entsprechenden Unterlagen und Vordrucke.

4.4.3 Anschaulicher Rechenweg

Bei Berechnungen wie dem kalendermäßigen Krankengeld oder dem Gesamtsozialversicherungsbeitrag kann ein anschaulicher und nachvollziehbarer Rechenweg als Lösungsmethode verlangt werden. Die Berechnung ist in einzelnen Schritten chronologisch aufgebaut und mit Stichworten zu versehen. Dabei können die Rechtsvorschriften gefordert oder nicht gefordert sein.

Beispiel**Aufgabe**

Berechnen Sie den Beitrag zur Krankenversicherung für den Monat November. Eine übersichtliche Darstellung des Rechenwegs ist ausreichend. Rechtsvorschriften sind nicht zu nennen.

Lösung

Beitragszeit: 01. – 20. 11.

Ausgangswert (beitragspflichtige Einnahmen):

Monatslohn für 90 Stunden x 15 € = 1.350 €

Mehrarbeitszuschlag für
10 Stunden x 10 € = 100 €

Weihnachtsgeld 400 €

gesamt: 1.850 €

KV-Teil-BBG:

$$\frac{66.150 \text{ €} \times 20}{360} = 3.675 \text{ €}$$

Vergleich Arbeitsentgelt mit BBG KV

1.850 € < 3.675 €

Beitragsberechnung zur Krankenversicherung:

AG-Anteil:

$$\frac{1.850 \text{ €} \times 7,3}{100} = 135,05 \text{ €}$$

AN-Anteil:

$$\frac{1.850 \text{ €} \times 7,3}{100} = 135,05 \text{ €}$$

AN-Zusatzbeitrag:

$$\frac{1.850 \text{ €} \times 1,25}{100} = 23,13 \text{ €}$$

AG-Zusatzbeitrag:

$$\frac{1.850 \text{ €} \times 1,25}{100} = 23,13 \text{ €}$$

$$135,05 \text{ €} + 135,05 \text{ €} + 46,26 \text{ €} = \underline{\underline{316,36 \text{ €}}}$$

Der Beitrag zur Krankenversicherung im November beträgt 316,36 €.

4.4.4 Erstellen von Gesprächsleitfäden für ein Telefonat oder ein Kundengespräch

Neben dem fachlichen Inhalt wird hier Wert auf das kundenorientierte Gespräch gelegt. Im Lernbrief zum Thema „Kommunikation“ erfahren Sie, wie diese Gespräche aufgebaut sind. Hier eine kleine Einführung.

Sie sollten nach der KIVA-Formel vorgehen. Das bedeutet:

1. **K** = Kontaktphase:
Begrüßung, Anbinden an Brief, Telefonat oder E-Mail
2. **I** = Informationsphase:
nach Anliegen fragen
3. **V** = Verhandlungsphase:
fachliche Inhalte darstellen, Alternativen aufzeigen
4. **A** = Abschlussphase:
Verabschiedung, Zusatznutzen anbieten, als persönlicher Ansprechpartner anbieten

Dieser Gesprächsleitfaden wird stichwortartig notiert.

4.4.5 Kundenorientierte Briefe

Die kundenorientierten Briefe werden ab der Betreffzeile ausformuliert und enthalten, neben den fachlichen Inhalten, kundenorientierte Aspekte, in denen sich die AOK als Partner in Sachen Gesundheit anbietet.

4.4.6 Presseartikel oder -mitteilungen

Eine andere Möglichkeit, neben dem fachlichen Wissen kunden- und markt-orientierte Aspekte zu prüfen, ist das Erstellen von Presseartikeln oder -mitteilungen.

4.4.7 Aktennotizen

In der Praxis fertigen Sie oft Aktennotizen bei Gesprächen oder Telefonaten an. Diese Form wird auch als praxisnahe Lösungsmethode bei Aufgaben angewendet. Hier sind als äußere Form Bestandteile, wie

- die Angaben zur Person und deren Versicherungsnummer, der Firma und deren Betriebsnummer,
- Datum und
- Unterschrift

notwendig.

Die fachlichen Inhalte werden stichwortartig ohne Angabe von Paragraphen angegeben.

Beispiel

Aufgabe

Beurteilen Sie, ob und ggf. in welcher Höhe die AOK Leistungen zu erbringen hat. Fertigen Sie für die Lösung einen Aktenvermerk als Checkliste an. Rechtsgrundlagen sind nicht erforderlich.

Lösung

Aktenvermerk

Versicherte: Eva Ernst, geb.: 21. 07. 1993

Antrag auf Haushaltshilfe vom 08. 10. 2025

- von Eva Ernst rechtzeitig beantragt
- wegen Krankenhausbehandlung Weiterführung des Haushalts nicht möglich
- Tochter Mira lebt im Haushalt und hat das zwölfte Lebensjahr noch nicht vollendet
- keine weiteren Personen im Haushalt
- beantragt wird Haushaltshilfe für eine selbstbeschaffte Ersatzkraft
- alle Voraussetzungen sind grundsätzlich erfüllt, daher Anspruch auf Kostenerstattung in angemessener Höhe; aber

– die Mutter ist Verwandte ersten Grades, daher nur nachgewiesener Verdienstausschlag und Fahrkosten erstattungsfähig

– Erstattung des Verdienstausschlags in Höhe von 750 €

– Erstattung der Fahrkosten (Fahrscheine vorlegen lassen) in Höhe von 30 €; gesamt: 780 €

– maximale Erstattung pro Kalendertag: 94 €

– vom 08. bis 18. 10. 2025 sind 11 Kalendertage anzurechnen

– Berechnung: $780 \text{ €} : 11 \text{ Tage} = 70,91 \text{ €}$ kalendertäglich, übersteigt maximalen Erstattungsbetrag nicht

– Zuzahlung: $70,91 \text{ €} \times 10 \% = 7,09 \text{ €}$ kalendertäglich; insgesamt in Höhe von 77,99 € ($7,09 \text{ €} \times 11 \text{ Tage}$)

– Erstattung in Höhe von 702,01 € ($780 \text{ €} - 77,99 \text{ €}$)

Datum:_____ Unterschrift:_____

4.4.8 Beurteilungsschema

Damit die fachliche Beurteilung eines Sachverhalts leichter nachvollziehbar ist, bietet sich ein Ablauf- oder Beurteilungsschema an. Diese Schemen sind natürlich auch für Ihr Lernen von Vorteil. Dabei werden Stichpunkte in chronologischer Reihenfolge angeordnet und mit Pfeilen verbunden. Oft werden Entscheidungen durch das Beantworten von „ja“ oder „nein“ herbeigeführt. Ein Beispiel für solche Beurteilungsschemen sind die Beurteilung, ob ein Arbeitgeber am Umlageverfahren teilnimmt.

4.4.9 Beratungsgespräche

Im AOK-Alltag stehen die Gespräche mit unseren Kundinnen und Kunden im Mittelpunkt. In der mündlichen Prüfung führen Sie deshalb ein Beratungsgespräch. Auch hier erhalten Sie aus dem Lernbrief zum Thema „Kommunikation“ Hinweise auf den kommunikativen Teil dieser Gespräche. Da diese Form am Ende Ihrer Ausbildung geprüft wird, haben Sie ausreichend Zeit, sich fachlich und kommunikativ darauf vorzubereiten, auch im vorbereitenden Unterricht. Zur Vorbereitung auf ein Beratungsgespräch erhalten Sie eine Beratungssituation und Sie haben 15 Minuten Zeit, sich vorzubereiten. Das Gespräch dauert maximal 30 Minuten.

4.4.10 Visualisierung von Abläufen

Zur Veranschaulichung komplexer Vorgänge können Abläufe in Form eines Flussdiagramms oder Prozessschemas dargestellt werden. Diese Methode unterstützt das Verständnis sowohl bei der Kundschaft als auch bei Kolleginnen und Kollegen sowie in Präsentationen. Entscheidungswege und Prozessschritte werden dabei übersichtlich visualisiert und ermöglichen eine schnelle Orientierung.

4.4.11 Erstellen eines Merkblatts oder Flyers für Kundinnen und Kunden

Eine sehr praxisnahe Möglichkeit ist das Verfassen eines **Merkblatts oder Flyers**. Hierbei werden wesentliche Inhalte einfach und verständlich für Kundinnen und Kunden aufbereitet. Diese Form eignet sich besonders zur Beantwortung häufig gestellter Fragen oder zur Erläuterung von Leistungen der AOK.

4.4.12 Erarbeitung eines kurzen Erklärvideos oder Podcasts zur Thematik

Zur Wissensvermittlung kann ein kurzer **Podcast oder ein Erklärvideo** erstellt werden. Dies fördert nicht nur die inhaltliche Auseinandersetzung mit dem Thema, sondern auch Ihre Medienkompetenz. Einfache Sprache, ein klarer Aufbau sowie eine verständliche Darstellung sind dabei entscheidend.

4.5 Formale Anforderungen

4.5.1 Äußere Form

Zunächst für Sie ein Beispiel eines Lösungsvorschlags mit Hinweisen zum formalen Aufbau der Lösung einer Klausur:

Gabriele Mustermann
AOK Musterstadt
Lehrgang 123

Musterstadt, 14. 10. 2025

Klausur zum Thema „Anträge auf Krankenhausbehandlung bearbeiten“

Lösung

Die AOK Musterstadt hat die Kosten für die vollstationäre Krankenhausbehandlung vom 13. bis 21. 08. 2025 zu übernehmen.

Begründung

§ 27 Abs. 1 Satz 1 SGB V

Rechtsauffassung Krankheit:

Eine Krankheit im versicherungsrechtlichen Sinne ist ein regelwidriger Körper-, Geistes- oder Seelenzustand, der Behandlungsbedürftigkeit verursacht.

Marianne Alt ist als freiwilliges Mitglied bei der AOK versichert.

Durch einen Unfall bricht sie sich den Knöchel und hat Hautabschürfungen (= Krankheit).

Sie hat Anspruch auf Krankenbehandlung.

§ 27 Abs. 1 Satz 2 Nr. 5 SGB V

§ 39 Abs. 1 Satz 1, 2 SGB V

Das Behandlungsziel kann nach ärztlicher Feststellung nur durch vollstationäre Krankenhausbehandlung erreicht werden. Bei dem Stadt-Krankenhaus handelt es sich um ein zugelassenes Krankenhaus. Vom 13. bis 21. 08. 2025 wird Marianne Alt vollstationär behandelt.

Die AOK Musterstadt hat die Kosten für die vollstationäre Krankenhausbehandlung vom 13. bis 21. 08. 2025 zu übernehmen.

Unterschrift

Sie sehen, für den Kopf der Ausarbeitung gibt es ein vorgegebenes Muster.

Verwenden Sie für das Verfassen Ihrer Klausuren folgendes Format: Einseitig beschriebene DIN A4-Bogen mit einem 6 cm breiten Korrekturrand auf der linken, einem 1 cm breiten Rand auf der rechten Seite des Blatts sowie 2 cm Abstand vom oberen und unteren Rand auf der Seite.

Schreiben Sie in lesbarer Handschrift. Sollten Sie jedoch den PC benutzen, schreiben Sie 11/2-zeilig und achten Sie auf die Nummerierung Ihrer Seiten (oberer Rand, Seitenmitte).

Sollte es mehrere Sachverhalte geben, arbeiten Sie diese nacheinander vollständig durch. Dasselbe gilt für die Beantwortung mehrerer Fragen zu einem Sachverhalt, wobei Sie die Fragen jeweils kennzeichnen, wie sie aus der Aufgabenstellung hervorgehen. Wichtig ist, dass Sie immer zuerst die Lösung (den Lösungsansatz) formulieren (vgl. Punkt 4.2 dieses Lernbriefs). In der anschließenden Begründung müssen gesetzliche Vorschriften richtig und vollständig zitiert werden.

4.5.2 Zitieren von Paragraphen

Unabhängig davon, dass es auch andere offizielle Zitierweisen gibt – wir verwenden:

Paragraphenzeichen, die Bezeichnung und das Gesetz

z.B. „§ 5 SGB V, § 98 SGB X“

Soweit in einzelnen Paragraphen Untergliederungen mit Buchstaben bezeichnet sind, sollten Sie darauf achten, dass sie nicht als Absätze zitiert werden.

Demgemäß heißt es richtig: „§ 1 Satz 1 Nr. 2 Buchst. a SGB VI“ oder „§ 1 Satz 1 Nr. 2a SGB VI“, aber „§ 28a Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB IV“.

Hat ein Paragraph nur einen Absatz, so wird der Absatz nicht erwähnt, z.B. „§ 1 SGB V“. Werden mehrere Paragraphen nacheinander zitiert, so ist wie folgt vorzugehen: „§§ 5, 6 SGB V“, aber „§ 5 Abs. 1 Nr. 10, § 6 Abs. 1 Nr. 3 SGB V“ oder „§ 8 SGB IV, § 7 SGB V“.

Beispiel

falsch	richtig
§ 5/1/1 SGB V	§ 5 Abs. 1 Nr. 1 SGB V
§ 5, § 6 SGB V	§§ 5, 6 SGB V
§§ 3 Abs. 2, 6, 13	§ 3 Abs. 2, §§ 6, 13
MuSchg	MuSchG

4.5.3 Abkürzungen

Überall im Leben werden Abkürzungen verwendet. Nicht immer ist jedoch erkennbar, was sich dahinter verbirgt, insbesondere dann nicht, wenn eigene Abkürzungen erfunden werden. Dabei haben Abkürzungen – sofern sie allseits üblich sind und sie jeder versteht – durchaus ihren Sinn.

Auch in unserem Bereich gibt es eine Vielzahl üblicher und sinnvoller Abkürzungen. Die offizielle Abkürzung von Gesetzen, Rechtsverordnungen und Ähnlichem erleichtert uns so manche schriftliche Ausarbeitung. Eine Übersicht über solche offiziellen Abkürzungen in unserem Bereich ist auf den Seiten 27 bis 29 abgedruckt.

Gerade in Klausuren, Prüfungen usw. werden gerne Abkürzungen gebraucht, um Zeit zu sparen. Deshalb haben wir einige Tipps für Sie, wie Sie mit Abkürzungen umgehen sollten.

Datum

Bei der Angabe eines Datums sollten Sie Folgendes beachten: Wegen der besseren Verständlichkeit halten wir es für sinnvoll, Jahreszahlen nicht abzukürzen; schreiben Sie also „2025“ und nicht „25“. Das genaue Datum sollte im Text in Zahlen – z.B. 06. 08. 2025 – geschrieben werden.

Steht das genaue Datum in Klammern, so sollte es grundsätzlich in Zahlen ausgedrückt werden, es sei denn, es handelt sich um einen Monatsnamen in einem vollständigen Satz. Die Angabe des Monatsnamens in Zahlen empfehlen wir allerdings für Aufstellungen, Übersichten, Tabellen usw.

Wortabkürzungen

Wortabkürzungen, soweit sie nicht wie „z.B.“, „usw.“, „ggf.“, „bzw.“ nach allgemeinem Sprachgebrauch üblich sind, sollten Sie im laufenden Text vermeiden, also z.B. nicht „nach dem Urt. d. BSG v. 08. Dezember 2008, sondern „nach dem BSG, Urteil vom 08. 12. 2008“.

Wortabkürzungen können dagegen verwendet werden, wenn sie in Klammern stehen, z.B. „(BSG-Urteil v. 08. 12. 2008)“.

In Klausuren bzw. Hausarbeiten wird von Ihnen nicht das genaue Datum eines Urteils oder Besprechungsergebnisses erwartet. Vielmehr reicht hier der Hinweis, dass es sich um eine Rechtsprechung (bei BSG-Urteilen) bzw. um eine Rechtsauffassung (bei Besprechungsergebnissen) handelt.

Übrigens: Befindet sich – wie vor – eine eingeklammerte Aussage am Schluss eines Satzes, so ist der Punkt erst nach der letzten Klammer zu setzen.

Beziehen sich dagegen die Klammern auf den ganzen Satz, dann muss der Punkt (auch) vor der letzten Klammer stehen, z.B. „(Einmalige Einnahmen bleiben auch hier außer Betracht.)“. Bei der Zitierung von Erlassen, Urteilen usw. ist stets eine Fundstelle anzugeben. Bei Gemeinsamen Rundschreiben ist im Übrigen die Abkürzung „GR oder RS“, bei Besprechungsergebnissen die Abkürzung „BE“ gebräuchlich. Ebenso gebräuchlich sind die Abkürzungen „n.F.“ und „a.F.“ für „neue und alte Fassung“ einer Rechtsvorschrift.

Sinnvoll ist es z.B. in einer Klausur bzw. Hausarbeit, eigene Abkürzungen für lange, sich wiederholende Worte zu definieren, z.B. „... das Jahresarbeitsentgelt (JAE) ist nicht höher als die Jahresarbeitsentgeltgrenze (JAE-Grenze)“. Im nachfolgenden Text können Sie diese Abkürzungen dann verwenden, z.B. „Die JAE-Grenze beträgt im Jahr 2025 73.800 €“.

Ihre fertige Klausur bzw. Hausarbeit unterschreiben Sie mit Vor- und Zunamen.

Merke

Achten Sie auf das äußere Erscheinungsbild Ihrer Ausarbeitung.

- Zeichensetzung und Rechtschreibung,
- lesbare Schrift,
- genügend breiter Korrekturrand,
- Untergliederung nach Absätzen,
- sinnvolle Abkürzungen

sind Punkte, die bei der Bewertung von Arbeiten berücksichtigt werden.

Beispiele

- § 36 SGB I – Handlungsfähigkeit
- § 2 SGB IV – Versicherter Personenkreis
- § 44 SGB V – Krankengeld
- § 105 SGB X – Anspruch des unzuständigen Leistungsträgers

Formelles Recht regelt, wie und auf welchem Weg materiell-rechtliche Regelungen durchgesetzt werden können. Das formelle Recht wird auch Verfahrensrecht genannt und ist schwerpunktmäßig im SGB X angesiedelt. Näheres hierzu erfahren Sie im Lernbrief zum Thema „Verwaltungsverfahren“. Deshalb verzahnen sich materielles und formelles Recht. Auch in Klausuren bzw. Hausarbeiten kann bei der Lösung von Aufgaben sowohl materielles Recht als auch formelles Recht anzuwenden sein.

4.6 Rechtsanwendung

Unter dem Begriff „Recht“ versteht man die Summe aller Rechtsnormen einer Rechtsgemeinschaft, z.B. eines Staats. Dabei wird unterschieden zwischen formellem und materiellem Recht. Das materielle Recht betrifft die inhaltliche Ausgestaltung von Rechtsbeziehungen zwischen Personen sowie die Rechtsstellung dieser Personen. Zum materiellen Recht gehören daneben alle Rechtsnormen, die die Voraussetzungen von Rechtsansprüchen regeln.

Materielles Recht ist also das Recht, welches im Einzelnen festlegt, welche Rechte jemandem zustehen. Das materielle Recht der Krankenversicherung ist im SGB V geregelt, aber auch das SGB I, SGB IV und SGB X enthalten teilweise (allgemeine) materiell-rechtliche Regelungen.

Beispiel

Anton Becker ist seit 01. 05. 2018 aufgrund einer versicherungspflichtigen Beschäftigung Kunde der AOK. Er legt Ihnen am 11. 08. 2025 einen Antrag auf Haushaltshilfe vor, da er ab diesem Tag stationär im Krankenhaus behandelt werden muss. Weitere Voraussetzungen sind gegeben.

Lösung

Zur Lösung dieser Frage benötigen Sie zum einen das materielle Recht und zum anderen das formelle Recht.

Die Lösung könnte folgendermaßen beginnen:

§ 38 Abs. 1 Satz 1 SGB V (materielles Recht)

[hier:]

Anton Becker ist versicherungspflichtiges Mitglied der AOK. Er muss ab 11. 08. 2025 stationär in einem Krankenhaus behandelt werden.

[also:]

Anton Becker hat grundsätzlich Anspruch auf Haushaltshilfe.

§ 19 Satz 1 SGB IV (formelles Recht)

Anton Becker hat am 11. 08. 2025 einen Antrag auf Haushaltshilfe gestellt.

[also:]

Er hat grundsätzlich Anspruch auf diese Leistung.

Beispiel

Sabine Müller ist Kundin der AOK und stellt am 01. 08. bei ihrer AOK einen Antrag auf Rente wegen voller Erwerbsminderung.

Folge

Die Entscheidung über den Rentenanspruch hat nicht die AOK, sondern der zuständige Rentenversicherungsträger zu treffen. Der Rentenantrag ist deshalb unverzüglich an den zuständigen Leistungsträger zu schicken. Die AOK ist vom Gesetzgeber nicht ermächtigt, über Rentenanträge zu entscheiden.

Art. 20
Abs. 3 GG,
§ 31 SGB I

Geprägt vom Grundsatz der Gesetz- und Rechtmäßigkeit, besteht für die AOK die Verpflichtung, die Rechte der Bürger (AOK-Kundschaft) zu beachten.

Für die AOK bedeutet dies, dass sie gebunden ist, ihren verfassungsmäßigen Auftrag zum gesetzmäßigen Verwaltungshandeln zu erfüllen. Die vollziehende Gewalt stellt gegenüber der Bevölkerung eine besondere Rechtsposition dar. Im Wesentlichen besteht diese darin, hoheitlich, d.h., einseitig und verbindlich gegenüber der Bevölkerung aufzutreten.

Es dürfen Rechte und Pflichten in den Sozialleistungsbereichen des SGB jedoch nur begründet, festgestellt, geändert oder aufgehoben werden, soweit ein Gesetz es vorschreibt oder zulässt.

Durch den existierenden Wettbewerb zwischen den Krankenkassen ist die AOK daran interessiert, eine möglichst große Kundenzufriedenheit zu erreichen. Auf Kundenanliegen wird durch kundenorientierte Lösungen reagiert; das aber nicht nur aus Wettbewerbsgründen, sondern weil die AOK hierzu gesetzlich verpflichtet ist. Die persönlichen Verhältnisse der Kunden, der Bedarf und die Leistungsfähigkeit sowie die örtlichen Verhältnisse sind zu berücksichtigen. Angemessene Wünsche sollen erfüllt werden. Sie sehen: Die Kundenorientierung steht an erster Stelle.

§ 33 SGB I

Beispiel

Der AOK-Kunde Paolo Silvio erlitt einen Herzinfarkt und muss in eine Rehabilitationsklinik. Er ist ausländischer Mitbürger und spricht sehr schlecht Deutsch. Zur Auswahl stehen zwei Kliniken, beide vertraglich zugelassen. Bei einer Klinik kämen noch 56 € Fahrkosten als Mehrbetrag hinzu. Paolo Silvio möchte in die Klinik B, weil dort sein Sohn beschäftigt ist. Sein Sohn spricht gut Deutsch und er könnte ihn während des Klinikaufenthalts gut unterstützen.

Folge

Die AOK kann die Übernahme der Mehrkosten unter Hinweis auf die fehlende Wirtschaftlichkeit nicht einfach ablehnen. Sie muss die persönlichen Verhältnisse des Kunden (z.B. Sprachschwierigkeiten) berücksichtigen und entscheiden, ob sie den Wünschen des Kunden entsprechen kann, da der Aufenthalt in dieser Klinik evtl. den Genesungsprozess beschleunigt, weil Paolo Silvio in der Klinik seinen Sohn als Ansprechpartner hat.

Die Rechtsquellen, mit denen Sie arbeiten, können zueinander in einem Verhältnis der Vor- und Nachrangigkeit stehen. Höherrangige Rechtsquellen müssen danach den nachrangigen immer vorgehen. Nachrangiges Recht darf deshalb höherrangigem Recht nicht widersprechen. Alle Maßnahmen der AOK dürfen höherrangigen Gesetzen nicht widersprechen.

Beispiel

Die Satzung der AOK sieht vor, dass die kalendertägliche Mindesteinnahme für freiwillige Mitglieder der 50. Teil der monatlichen Bezugsgröße ist.

Folge

Diese Satzungsbestimmung widerspricht höherrangigem Recht, und zwar § 240 Abs. 4 Satz 1 SGB V, da die kalendertägliche Mindesteinnahme freiwilliger Mitglieder der 90. Teil der Bezugsgröße ist. Die Satzungsbestimmung verstößt damit gegen höherrangiges Recht.

Das folgende Schaubild gibt Ihnen einen Überblick über die wichtigsten Rechtsquellen und ihre Rangfolge:

**Rechtsquellen des geschriebenen Rechts
und ihre Rangordnung**

Verfassung



Vorrang vor allen anderen
Rechtsnormen

Gesetz



nach der Verfassung von
Bundestag oder Landtagen zu
beschließen

Verordnung



Ermächtigung durch höheres
Gesetz

Satzung



Selbstrechtsetzungsbefugnis
durch förmliches Recht ver-
liehen

sonstiges
Recht

Richterrecht, Verwaltungsvor-
schriften, Tarifverträge und
Betriebsvereinbarungen

Im Bereich der Sozialversicherung spielt die Auslegung von Gesetzen und deren Tatbestandsmerkmale eine große Rolle. Wie bereits erwähnt, können bestimmte Tatbestandsmerkmale nicht ausschließlich mit der Gesetzes-



vorschrift begründet und gelöst werden. Hilfe sind deshalb Entscheidungen der Gerichte, z.B. Grundsatzentscheidungen des Bundessozialgerichts oder die Gemeinsamen Rundschreiben.

Was ist ein Gemeinsames Rundschreiben?

Die Gesetze – von Bundestag und Bundesrat verabschiedet und im Bundesgesetzblatt verkündet – bilden die Rechtsgrundlage für die Ableitung und Verwirklichung von Rechtsansprüchen. Bei den Gemeinsamen Rundschreiben handelt es sich um Gesetzesauslegungen und nähere Erläuterungen zu den Gesetzestexten, die der GKV-Spitzenverband mit den Spitzenverbänden der Krankenversicherungsträger oder auch mit den Spitzenverbänden anderer Sozialleistungsträger, wie der Rentenversicherung und der Arbeitsförderung, vereinbart. Anlass für ihre Herausgabe ist meist ein neues Gesetz oder eine Gesetzesänderung. Selbstverständlich werden nicht bei jeder Gesetzesänderung Gemeinsame Rundschreiben verfasst, sondern in der Regel nur bei solchen Änderungen, die tiefer in das Verwaltungshandeln der Krankenkassen eingreifen.

Der Sinn der Gemeinsamen Rundschreiben besteht darin, möglichst schnell zu einer einheitlichen Gesetzesauslegung und zu einheitlichen Verfahren in der Praxis zu kommen. Den Mitarbeitenden sollen hierfür Orientierungshilfen an die Hand gegeben werden, die ihnen sicheren Grund unter den Füßen verschaffen und die möglichst viele der zu erwartenden Probleme bereits im Vorfeld klären.

Die Gemeinsamen Rundschreiben, die es seit Mitte der 60er Jahre gibt, werden heute als ein nützliches Hilfsmittel für die Gesetzesanwendung geschätzt. Sie stellen zugleich eine Chance für die Krankenkassen dar, an der Verwirklichung neuen Rechts teilzuhaben und es auf ihre Weise mitzuformen. Gegenstand der Gemeinsamen Rundschreiben sind vor allem das Leistungs-, Versicherungs- und Beitragsrecht.

Trotz oder gerade wegen der großen Bedeutung, die die Gemeinsamen Rundschreiben für das Gesamtsystem von Rechtsauslegung und Rechtsanwendung gewonnen haben, muss klar unterschieden werden, was Gesetzestext und was ein Gemeinsames Rundschreiben bzw. eine sonstige Auslegung oder Erläuterung zu einem sozialrechtlichen Problem ist.

Wie schon eingangs erwähnt, handelt es sich bei den Gemeinsamen Rundschreiben nicht um Gesetze, sondern um Erläuterungen zur Gesetzesauslegung, die keinesfalls mit dem Gesetzestext selbst verwechselt werden dürfen. Mit ihnen können Entscheidungen über Leistungsansprüche nicht begründet werden; dies ist nur mit der Gesetzesvorschrift oder der Satzungsbestimmung der jeweiligen AOK möglich.

Aktuelle Probleme bei der Benutzung der Gemeinsamen Rundschreiben

Gemeinsame Rundschreiben sind nicht Gesetz – darauf wurde schon hingewiesen –, sie spiegeln aber auch nicht immer die ungeteilte Meinung der AOK wider. Dies sollten Sie stets im Auge behalten, wenn Sie mit diesen Rundschreiben arbeiten. Es handelt sich oftmals um Kompromissformeln, auf die sich die Spitzenverbände geeinigt haben. Normalerweise werden diese Vereinbarungen im Konsensverfahren zwischen den Vertretern der einzelnen Verbände der Krankenkassen herbeigeführt. Dies ist insbesondere immer dann der Fall, wenn ein Gemeinsames Rundschreiben eine einheitliche Rechts**anwendung** aller Krankenkassen voraussetzt.

In solchen Fällen gebietet die reibungslose Zusammenarbeit der Krankenkassen eine wortgetreue Orientierung der Praxis. Gelegentlich wird aber in Fragen der Rechts**auslegung** auch durch Mehrheitsbeschluss entschieden. Die AOK hält sich an solche Vereinbarungen, ohne jedoch ihre eigenen Positionen zu vergessen.

Wichtig ist, dass Sie einen selbstständigen und selbstverantwortlichen Gebrauch von den Gemeinsamen Rundschreiben machen. Das bedeutet auch, dass Sie diesen Rundschreiben keinen Ausschließlichkeitscharakter zuschreiben dürfen.

Gemeinsame Rundschreiben – kein Nonplusultra

Die meisten der Gemeinsamen Rundschreiben entstehen unter einem

erheblichen Zeitdruck. Meist sind die Spitzenverbände gehalten, ihren Mitarbeitenden nach bzw. vor der Verabschiedung eines neuen Gesetzes bzw. nach einer Gesetzesänderung möglichst schnell einen Leitfaden zur Auslegung und Anwendung des neuen Rechts an die Hand zu geben. Dies hat zur Folge, dass die Gemeinsamen Rundschreiben nicht immer zu allen Fragen eine Antwort geben. Häufig können Detailprobleme neuer Gesetze auch erst durch die Praxis erkannt werden.

Bei der Feststellung, dass Zeitdruck die Qualität der Gemeinsamen Rundschreiben gelegentlich beeinträchtigt, kann auch dem Gesetzgeber der Vorwurf nicht erspart werden, dass er wichtige Gesetze unter einem kaum verantwortbaren Zeitdruck verabschiedet. Die Schwächen, die eine solche Beschleunigung des Gesetzgebungsverfahrens für das Gesetzeswerk selbst bringt, können durch Gemeinsame Rundschreiben selbstverständlich nicht ausgeglichen werden.

Erschwerend kommt hinzu, dass viele Gesetze nur ein paar Tage vor ihrem Inkrafttreten verkündet werden, so wie das Gesundheitsstrukturgesetz (GSG), das erst am 29. 12. 1992 im Bundesgesetzblatt veröffentlicht wurde, aber bereits in großen Teilen ab 01. 01. 1993 anzuwenden war. In solchen Fällen kann nicht erwartet werden, dass sofort alle Antworten auf Auslegungsfragen für die Praxis verfügbar sind.

In Klausuren und Hausarbeiten werden immer wieder die Gemeinsamen Rundschreiben als Grundlage für die Ableitung von Leistungsansprüchen herangezogen. Auf das Zitieren des Gesetzes wird dann verzichtet.

Dies hätte – übertragen auf die Praxis – weitreichende Folgen. Deshalb: Denken Sie daran, dass die Aussagen in den Gemeinsamen Rundschreiben die Ansprüche der Kundinnen und Kunden nicht tangieren, die Rundschreiben sollen – und wollen – nur eine einheitliche Auslegung des Gesetzestextes gewährleisten. Dies ist eine Notwendigkeit für die Praxis.

Also: Mit den Gemeinsamen Rundschreiben können Entscheidungen

über Leistungsansprüche nicht begründet werden. Dies ist nur mit der Gesetzesvorschrift oder der Satzungsbestimmung der jeweiligen AOK möglich.

Eine Angabe des Gemeinsamen Rundschreibens ist daher nur erforderlich, wenn die dort genannte einheitliche Gesetzesauslegung sich nicht bereits aus dem Gesetz oder der Satzung ergibt.

Nachfolgend erhalten Sie eine Übersicht über die im Bereich der Sozialversicherung gebrauchten Abkürzungen und ihre Definitionen.

Übrigens

Gesetze, Satzungen oder andere Rechtsvorschriften, die nicht im SGB KV bzw. SGB AOK enthalten sind, erhalten Sie als Anlage Ihrer Aufgaben.

Gesetze, Rechtsverordnungen, allgemeine Verwaltungsvorschriften usw.

AAG Gesetz über den Ausgleich der Arbeitgeberaufwendungen für Entgeltfortzahlung

AM-RL Arzneimittel-Richtlinien

AO-SozV Verordnung über die Berufsausbildung zum Sozialversicherungsfachangestellten

AU-RL Arbeitsunfähigkeits-Richtlinien

BAföG Bundesausbildungsförderungsgesetz

BBiG Berufsbildungsgesetz

BeitrVV Verwaltungsvereinbarung über die Beiträge von Verletzten- und Übergangsgeldbeziehern

BGB Bürgerliches Gesetzbuch

BKGG Bundeskindergeldgesetz

BMV-Ä Bundesmantelvertrag-Ärzte

BMV-Z Bundesmantelvertrag-Zahnärzte

DEÜV Verordnung über die Erfassung und Übermittlung von Daten für die Träger der Sozialversicherung

EntgFG Gesetz über die Zahlung des Arbeitsentgelts an Feiertagen und im Krankheitsfall

EStG Einkommensteuergesetz

Geringfüg-RL Richtlinien für die versicherungsrechtliche Beurteilung von geringfügigen Beschäftigungen

GG Grundgesetz für die Bundesrepublik Deutschland

HeilM-RL	Heilmittel-Richtlinie	VwZG	Verwaltungszustellungs- gesetz
HGB	Handelsgesetzbuch	ZE-RL	Zahnersatz-Richtlinien
HilfsM-RL	Hilfsmittel-Richtlinie	ZPO	Zivilprozessordnung
LStR	Lohnsteuer-Richtlinien	Verkündigungsblätter von Gesetzen, Rechtsverordnungen usw.	
MuSchG	Gesetz zum Schutze der erwerbstätigen Mutter	BAnz	Bundesanzeiger
PflegeVG	Gesetz zur sozialen Absicherung des Risikos der Pflegebedürftigkeit	BArbBl	Bundesarbeitsblatt
PflegeZG	Gesetz über die Pflege- zeit	BGBI	Bundesgesetzblatt
SGB	Sozialgesetzbuch (SGB I – Erstes Buch des Sozial- gesetzbuchs; SGB II – Zweites Buch ...; SGB III – Drittes Buch ...; SGB IV – ...; SGB V – ...; SGB VI – ...; SGB VII – ...; SGB VIII – ...; SGB IX – ...; SGB X – ...; SGB XI – ...; SGB XII – ...; SGB XIV – ...)	GVBl	Gesetz- und Verordnungs- blatt
SGG	Sozialgerichtsgesetz	Entscheidungssammlungen	
StGB	Strafgesetzbuch	BFHE Bd.	Entscheidungen des Bundesfinanzhofs, Band
StVO	Straßenverkehrs-Ordnung	BGHZ Bd.	Entscheidungen des Bundesgerichtshofs in (Zivilsachen, Band)
SvEV	Sozialversicherungsent- geltverordnung	BSGE Bd.	Entscheidungen des Bundessozialgerichts, Band
5. VermBG	Fünftes Vermögensbildungsge- setz	BVerfGE Bd.	Entscheidungen des Bun- desverfassungsgerichts, Band
VwVG	Verwaltungs-Vollstre- ckungsgesetz	BVerwGE Bd.	Entscheidungen des Bun- desverwaltungsgerichts, Band
		SozR	Sozialrecht, Recht- sprechung und Schrifttum
		USK	Urteilssammlung für die gesetzliche Krankenver- sicherung (Zitierweise: z.B. BSG- Urteil v. 11. 07. 2018, AZ: L4KR 170/15)

Gerichte, Oberste Bundesbehörden, Sonstige

BA	Bundesagentur für Arbeit
BAG	Bundesarbeitsgericht
BFH	Bundesfinanzhof
BGH	Bundesgerichtshof
BMAS	Bundesministerium für Arbeit und Soziales
BMI	Bundesministerium des Innern
BMG	Bundesministerium für Gesundheit
BMWi	Bundesministerium für Wirtschaft und Energie
BSG	Bundessozialgericht
BAS	Bundesamt für Soziale Sicherung
BVerfG	Bundesverfassungsgericht
BVerwG	Bundesverwaltungsgericht
DRV Bund	Deutsche Rentenversicherung Bund
LAG	Landesarbeitsgericht
LSG	Landessozialgericht
OLG	Oberlandesgericht
SG	Sozialgericht
StBA	Statistisches Bundesamt

4.7 Bewertung

Bei jeder Klausur bzw. Hausarbeit können insgesamt 100 Punkte erzielt werden. Das äußere Erscheinungsbild und die übrigen der oben genannten Kriterien werden dabei mit bis zu 10 % der erreichten Punktzahl berücksichtigt.

Nach einer Korrekturzeit von ca. zwei Wochen erhalten Sie Ihre Klausuren bzw. Hausarbeiten vom Korrektor bzw. der Korrektorin über Ihren Ausbildungsbereich/Ausbildungsleitung korrigiert und kommentiert zurück. Nutzen Sie die Korrekturanregungen für Ihre Nacharbeit. Sehen Sie sich vor allem Rechtsquellen, die Sie bei Ihrer Lösung fehlerhaft zitiert oder übersehen haben, noch einmal intensiv an. Nehmen Sie sich hierzu Ihr SGB und den Lernbrief zur Hand.

Nutzen Sie die Nacharbeit auch als Chance, Wissenslücken zu schließen.

Hier die laut Prüfungsordnung für Sozialversicherungsfachangestellte zu erreichenden Punkte:

sehr gut 100 – 87,5 Punkte

gut unter 87,5 – 75 Punkte

befriedigend unter 75 – 62,5 Punkte

ausreichend unter 62,5 – 50 Punkte

mangelhaft unter 50 – 25 Punkte

ungenügend unter 25 Punkte

Und hier die lt. Prüfungsordnung zu erreichenden Punkte für die Berufe der IHK:

sehr gut 100 – 92 Punkte

gut unter 92 – 81 Punkte

befriedigend	unter 81 – 67	Punkte
ausreichend	unter 67 – 50	Punkte
mangelhaft	unter 50 – 30	Punkte
ungenügend	unter 30	Punkte

4.8 Übungen zum Lernabschnitt 4

Übung 1

Sachverhalt

Die 16-jährige Nadine Niess ist bei der AOK familienversichert und fordert von Ihnen einen Auslandskrankschein an.

Hinweise

Beachten Sie § 36 SGB I. Begründen Sie Ihre Lösung nach der Drei-Schritt-Methode.

Aufgabe

Beurteilen Sie, ob Nadine Niess berechtigt ist, Sozialleistungen zu beantragen.

Übung 2

Sachverhalt

Sie machen eine Ausbildung bei der AOK und sind gerade im Firmenkundenservice eingesetzt. Am 01. 09. beginnt eine neue Mitarbeiterin in Ihrer AOK. Der Arbeitsplatz der neuen Mitarbeiterin ist ebenfalls im Firmenkundenservice. Da die neue Mitarbeiterin eingearbeitet werden muss, sollen Sie ihr erklären, was ein Gemeinsames Rundschreiben darstellt.

Hinweis

Formulieren Sie Ihre Lösung in vollständigen Sätzen.

Aufgabe

Erläutern Sie der neuen Mitarbeiterin, was Sinn und Zweck eines Gemeinsamen Rundschreibens ist.

Übung 3

Sachverhalt

Sie haben am 01. 08. Ihre Ausbildung in einer kleinen Geschäftsstelle bei der AOK begonnen. In der Geschäftsstelle arbeiten insgesamt fünf Mitarbeitende. Am Freitag melden sich drei Ihrer Kollegen krank. Ihr Geschäftsstellenleiter muss um 8.00 Uhr mit dem Krankengeldfallmanager in eine wichtige Besprechung zum Hauptabteilungsleiter Markt in die Hauptverwaltung. Er bittet Sie deshalb, für eine Stunde lang „die Stellung zu halten“, bis um 9.00 Uhr zwei Kollegen aus der Hauptverwaltung zur Aushilfe kommen.

Um 8.30 Uhr kommt die Kundin Elisabeth Becker zu Ihnen in die Geschäftsstelle. Sie möchte sich über die Kostenübernahme einer Haushaltshilfe erkundigen, weil sie bald ihr zweites Kind erwartet und möchte mit dem Geschäftsstellenleiter sprechen. Sie erfahren von ihr, dass sie bereits einen zweijährigen Sohn hat und dass ihr Ehemann für die Dauer der stationären Entbindung unbezahlten Urlaub nehmen möchte, weil in ihrem Haushalt sonst keine Angehörigen leben. Sie erklären Elisabeth Becker die personelle Situation in der Geschäftsstelle und versprechen ihr, dass der Geschäftsstellenleiter sie sofort zurückruft, wenn er von der Besprechung aus der Hauptverwaltung zurückkehrt.

5 Zusammenfassende Selbstkontrolle

Aufgabe

Erstellen Sie einen Aktenvermerk für Ihren Geschäftsstellenleiter.

Übrigens

Der Umfang von Prüfungsaufgaben ist so angelegt, dass Sie zeitlich die Möglichkeit haben,

- den Aufgabentext einschließlich der Anlagen zu lesen und zu erfassen,
- das Wesentliche zu notieren bzw. zu markieren,
- in den zugelassenen Hilfsmitteln nachzuschlagen,
- die Lösung zu skizzieren,
- die Antwort auszuformulieren,
- die fertige Ausarbeitung vor der Abgabe durchzulesen.

Beachten Sie, dass Sie beim Bearbeiten der Klausuren und Hausarbeiten den geforderten Zeitumfang einhalten. Das ist ein wesentliches Kriterium für die Überprüfung Ihres Leistungsstands.

In der Zwischen-, Orientierungs- oder Abschlussprüfung steht Ihnen für die Lösung einzelner Aufgaben immer nur eine bestimmte Zeit zur Verfügung. Nur wenn Sie diese Zeitvorgaben berücksichtigen, haben Sie einen konkreten Anhaltspunkt über Ihren Leistungsstand.

1. Sachverhalt

Jana Meier schließt mit der Blohm KG am 25. 08. einen Arbeitsvertrag. Danach soll sie vom 01. 09. an als kaufmännische Angestellte beschäftigt werden. Das monatliche Gehalt beträgt 2.100 € brutto bei einer wöchentlichen Arbeitszeit von 38,5 Stunden. Jana Meier nimmt vertragsgemäß ihre Arbeit am 01. 09. auf.

Hinweis

Begründen Sie Ihre Lösung nach der Drei-Schritt-Methode.

Aufgabe 1

Beurteilen Sie, ob Jana Meier kranken- und pflegeversicherungspflichtig wird, ggf. ab wann und ab wann genau die Mitgliedschaft beginnt.

2. Sachverhalt

Thomas Bode beginnt am 01. 08. eine Ausbildung zum Bürokaufmann bei der Opel Günther GmbH. Er hat sich für eine AOK-Mitgliedschaft entschieden. Die Privatkundenberaterin Anja Müller möchte jetzt die Krankenkarte verschicken und Thomas Bode als neues AOK-Mitglied begrüßen. Anja Müller bittet Sie, ein Anschreiben zu entwerfen.

Aufgabe 2

Entwerfen Sie einen kundenorientierten Brief. Verwenden Sie hierfür einen Briefbogen Ihrer AOK.

6 Lösungen zu den Übungen im Text

Lösung zu 1

Nadine Niess ist berechtigt, Sozialleistungen zu beantragen.

Begründung

§ 36 Abs. 1 Satz 1 SGB I

[hier:]

Nadine Niess ist 16 Jahre alt.

[also:]

Somit kann Nadine Niess Anträge auf Sozialleistungen stellen.

Lösung zu 2

Die Rechte und Pflichten unserer Kundinnen und Kunden können nicht immer ausschließlich aus den Gesetzesvorschriften abgeleitet werden, weil die Vorschriften nicht immer eindeutig sind, bzw. unbestimmte Rechtsbegriffe enthalten, die der Auslegung bedürfen. Damit die Rechtsauslegung und -anwendung für alle am Verwaltungsverfahren betroffenen Sozialleistungsträger einheitlich ist und erleichtert wird, werden Gemeinsame Rundschreiben vom GKV-Spitzenverband und den Spitzenverbänden der Krankenkassen bzw. der Sozialleistungsträger gemeinsam verabschiedet.

Lösung zu 3

Der Aktenvermerk sollte folgende formale und inhaltliche Aspekte enthalten:

Formale Aspekte

- Name
- Versicherungsnummer
- Betreff
- Datum
- Unterschrift

Inhaltliche Aspekte

- anstehende Entbindung von Elsbeth Becker
- im Haushalt zweijähriges Kind
- Ehemann unbezahlter Urlaub
- keine weitere Person im Haushalt
- umgehender telefonischer Rückruf zugesagt

7 Lösungen zur zusammenfassenden Selbstkontrolle

Lösung zu 1

Jana Meier wird aufgrund ihrer Beschäftigung vom 01. 09. an versicherungspflichtig in der Kranken- und Pflegeversicherung. Die Mitgliedschaft beginnt mit diesem Tag um 0.00 Uhr.

Begründung

§ 5 Abs. 1 Nr. 1 SGB V, § 20 Abs. 1 Satz 1, 2 Nr. 1 SGB XI, § 14 Abs. 1 Satz 1 SGB IV

[hier:]

Jana Meier nimmt am 01. 09. eine Beschäftigung als kaufmännische Angestellte bei der Blohm KG auf. Das monatliche Gehalt (Arbeitsentgelt) beträgt 2.100 €.

[also:]

Jana Meier wird ab 01. 09. kranken- und pflegeversicherungspflichtig.

§ 186 Abs. 1 SGB V, § 49 Abs. 1 Satz 1 SGB XI

[hier:]

Jana Meier ist vom 01. 09. an kranken- und pflegeversicherungspflichtig beschäftigt.

[also:]

Die Mitgliedschaft zur Kranken- und Pflegeversicherung beginnt am 01. 09. um 0.00 Uhr.

Lösung zu 2

Erwarten Sie an dieser Stelle keinen Musterbrief. Diskutieren Sie Ihre Lösungen mit Kolleginnen und Kollegen und entscheiden Sie sich für Ihren individuellen kundenorientierten Stil. Erkundigen Sie sich auch in Ihrer AOK, ob es ein Begrüßungsschreiben für „Berufstarter“ gibt und schauen sich dieses ggf. an. Bei dem nachfolgend abgedruckten Brief handelt es sich lediglich um einen Lösungsvorschlag.



AOK Gesundheit · Gesundstr. 1 · 12345 Gesundstadt

Herrn
Thomas Bode
Hans-Böckler-Str. 1
12345 Gesundstadt

**AOK Gesundheit –
Die Gesundheitskasse.**

azubi**extra**service

Postanschrift
Gesundstr. 1
12345 Gesundstadt

Azubi-Hotline (kostenfrei)
0123 – 123 00

E-Mail
azubi**extra**service@gesundheit.aok.de

Datum
25. Juli 2025



Vorteile für Berufsstarter:

rundum bestens versorgt in die Arbeitswelt

Hallo Herr Bode,

die AOK Gesundstadt – Die Gesundheitskasse bietet viele Vorteile für Berufsstarter. Dieses Paket nennt sich **AOK-Berufsstarterservice**. Unter aok.de/berufsstart haben wir die wichtigsten Facts, Angebote und Tipps zusammengefasst.

Dieser kostenfreie Service umfasst auch den AOK-Wegbereiter – das Sprungbrett für Ausbildung, Beruf und soziales Engagement. Als Gesundheitspartner von über 100.000 Firmen in unserer Region bringen wir damit Unternehmen und Ausbildungsplatzsuchende auf einer gemeinsamen Online-Plattform zusammen. Und das bietet Ihnen der AOK-Wegbereiter:

- über 2.200 Ausbildungsbetriebe stellen sich und ihre Angebote vor
- derzeit rund 19.000 **Ausbildungs- und Berufsangebote sowie duale Studiengänge**
- wertvolle Infos zu den Themen Bewerbung, Sozialversicherung und Ausbildung
- persönlicher Account mit zahlreichen Funktionen und Filtermöglichkeiten

Hier geht's zum AOK-Wegbereiter: wegbereiter.aok.de

Gerne beraten wir Sie auch persönlich zu unseren Services und Leistungen speziell für Berufsstarter, Auszubildende und Studierende. Melden Sie sich einfach bei uns.

Viel Erfolg auf dem Weg zum Berufsstart wünscht

das azubi**extra**service-Team
der AOK Gesundheit – Die Gesundheitskasse

Übrigens:

Mit dem Beginn einer betrieblichen Ausbildung oder einer Beschäftigung haben Sie auch die persönliche Wahl Ihrer zukünftigen Krankenkasse. Mit nur wenigen Klicks werden Sie unter aok.de/mitgliedschaft Teil der großen AOK-Familie. Wir freuen uns auf Sie.

