

▶ Mindestlohn

Urlaubsgeld und Sonderzahlung zählen nicht zum Mindestlohn

| Arbeitgeber dürfen ein zusätzliches Urlaubsgeld und eine jährliche Sonderzahlung nicht auf den gesetzlichen Mindestlohn von 8,50 Euro anrechnen. Das ergibt sich aus einem Urteil des Arbeitsgerichts (ArbG) Berlin. |

Im Urteilsfall erhielt die Arbeitnehmerin eine Grundvergütung von 6,44 Euro je Stunde. Hinzu kamen eine Leistungszulage, Schichtzuschläge, zusätzliches Urlaubsgeld und eine Jahressonderzahlung. Die Arbeitgeberin kündigte das Arbeitsverhältnis und bot der Arbeitnehmerin gleichzeitig an, das Arbeitsverhältnis mit einem Stundenlohn von 8,50 Euro fortzusetzen. Die Leistungszulage, das Urlaubsgeld und die Jahressonderzahlung sollten dafür entfallen. Diese Änderungskündigung hielt das BAG für unwirksam. Da der gesetzliche Mindestlohn unmittelbar die Arbeitsleistung entgelten solle, dürften Leistungen, die nicht diesem Zweck dienen, nicht angerechnet werden (ArbG Berlin, Urteil vom 4.3.2015, Az. 54 Ca 14420/14).


WEITERFÜHRENDER HINWEIS

- Mindestlohn in der Physiopraxis (k)lein Thema? (PP 02/2015, Seite 13)

▶ Therapie

Intraartikuläres Kortison vor Bewegungstherapie hat bei Kniearthrose keinen Nutzen

Bei Patienten mit Kniearthrose wird eine multimodale Therapie mit medikamentösen und nicht-medikamentösen Maßnahmen empfohlen. Zentrales Element ist körperliches Training. Unnötig scheint es aber zu sein, die Voraussetzungen für die Bewegungstherapie zunächst durch eine intraartikuläre Kortisoninjektion zu verbessern. In einer dänischen Studie bei insgesamt 100 Patienten mit Kniearthrose waren die Ergebnisse nach 12-wöchigem Bewegungstraining mit und ohne vorherige Kortisoninjektion nicht unterschiedlich. Die Studienteilnehmer hatten eine radiologisch gesicherte Kniearthrose mit klinischen Zeichen einer lokalen Entzündung und Knieschmerzen beim Gehen. Die Hälfte der Patienten erhielt eine intraartikuläre Injektion von Methylprednisolon (40 mg) plus Lidocain (40 mg), die Übrigen Kochsalz mit Lidocain. Zwei Wochen nach der Injektion wurde mit dem überwachten Bewegungstraining begonnen. Bei allen untersuchten Hauptendpunkten der Studie in Woche 14 – unter anderem Schmerzen, Lebensqualität, Funktionalität – wurden keine Unterschiede zwischen beiden Gruppen festgestellt. Auch in Woche 2 (vor Beginn des Trainings) und bei der Nachuntersuchung in Woche 26 zeigten sich keine Vorteile für die Patienten der Kortisongruppe.

QUELLE

- Henriksen M et al.: Evaluation of the Benefit of Corticosteroid Injection Before Exercise Therapy in Patients With Osteoarthritis of the Knee. A Randomized Clinical Trial. JAMA Intern Med 2015, published online March 30

Mindestlohn soll ausschließlich die Arbeitsleistung entgelten

ARCHIV

Ausgabe 2 | 2015
Seite 13–14

Patienten erhielten einmalig 40 mg Methylprednisolon intraartikulär