

# Intensive Prüfungsvorbereitung

## Lernfeld 7

---

01.

Was versteht man unter Dokumentation ?

02.

Welche Bereiche erfasst die medizinische Dokumentation ?  
Nennen Sie sechs Beispiele !

03.

Nennen Sie die Aufbewahrungszeiten der folgenden Dokumente :

- ärztliche Aufzeichnungen, Befunde, Ergebnisse von Früherkennungsuntersuchungen, Röntgenbilder, Arztbriefe
- Aufzeichnungen von Röntgenaufnahmen und Strahlenbehandlungen
- Unterlagen eines D-Arzt-Verfahrens
- Aufzeichnungen von Medizinprodukten
- Pflegedokumente

04.

Was versteht man unter der ärztlichen Schweigepflicht und wo ist diese gesetzlich geregelt ?

05.

Welcher weitere Personenkreis ist neben den Ärzten an die Schweigepflicht gebunden ? Nennen Sie sechs weitere Heilberufe !

06.

An welche Institutionen dürfen Daten der Gesundheitseinrichtungen entsprechend der Sozialgesetzbücher und unter Einhaltung anderer gesetzlicher (Datenschutz-)Vorschriften weitergegeben werden ?

07.

Welche Daten der Patienten werden aus dem Krankenhaus an die Krankenkassen entsprechend der Vorschriften des § 301 SGB V weitergeleitet ?  
Nennen Sie acht Informationen !

08.

Für welchen Zweck dürfen die Pflegekassen patientenbezogene Daten erheben ?

09.

Zur Bestimmung des jeweiligen Behandlungsfalles bzw. Diagnose wird ein Diagnoseschlüssel für die Haupt- und Nebendiagnose(n) verwendet.  
Wie heißt dieser Diagnoseschlüssel und welche Kriterien beinhaltet u.a. der Therapieschlüssel ?