

Online-Test 2018

DRG – Allgemeine Grundlagen

- Nur für registrierte Teilnehmer -

DRG 01.

Die Bewertungsrelation für Krankenhauskosten in einer Fallgruppe zusammengefasster Patientenfälle nennt man ...

- a) Basis-DRG (ADRG)
- b) Basisfallwert
- c) DRG-Fallpreis
- d) Grouper
- e) Komorbidität
- f) Komplikation
- g) Landesbasisfallwert
- h) Relativgewicht

DRG 02.

Was setzt sich aus den für das Krankenhausbudget hausindividuellen Tatbeständen zusammen ?

- a) Basis-DRG (ADRG)
- b) Basisfallwert
- c) DRG-Fallpreis
- d) Grouper
- e) Komorbidität
- f) Komplikation
- g) Landesbasisfallwert
- h) Relativgewicht

DRG 03.

Das effektive Relativgewicht multipliziert mit dem Basisfallwert ergibt den ...

- a) Basis-DRG (ADRG)
- b) Basisfallwert
- c) DRG-Fallpreis
- d) Grouper
- e) Komorbidität
- f) Komplikation
- g) Landesbasisfallwert
- h) Relativgewicht

DRG 04.

Den bewerteten durchschnittlichen Fallerlös aller stationären Fälle in einem Bundesland nennt man ...

- a) Basis-DRG (ADRG)
 - b) Basisfallwert
 - c) DRG-Fallpreis
 - d) Grouper
 - e) Komorbidität
 - f) Komplikation
 - g) Landesbasisfallwert
 - h) Relativgewicht
-

DRG 05.

Ein gleichzeitig bestehender Krankheitsprozess ohne kausale Bezüge nennt man ...

- a) Basis-DRG (ADRG)
- b) Basisfallwert
- c) DRG-Fallpreis
- d) Groupier
- e) Komorbidität
- f) Komplikation
- g) Landesbasisfallwert
- h) Relativgewicht

DRG 06.

Eine oder mehrere DRGs, die grundsätzlich durch die gleiche Liste von Diagnose- oder Prozedurenkodes definiert sind nennt man ...

- a) Basis-DRG (ADRG)
- b) Basisfallwert
- c) DRG-Fallpreis
- d) Groupier
- e) Komorbidität
- f) Komplikation
- g) Landesbasisfallwert
- h) Relativgewicht

DRG 07.

Ein Krankheitsprozess oder Ereignis, das während einer Erkrankung auftritt, jedoch nicht essentieller Teil dieser Erkrankung ist, obwohl es aus der Erkrankung resultieren oder unabhängige Ursachen haben kann nennt man ...

- a) Basis-DRG (ADRG)
- b) Basisfallwert
- c) DRG-Fallpreis
- d) Groupier
- e) Komorbidität
- f) Komplikation
- g) Landesbasisfallwert
- h) Relativgewicht

DRG 08.

Wie nennt man die Software zur Zuordnung von Behandlungsfällen zu MDCs und DRGs ?

- a) Basis-DRG (ADRG)
 - b) Basisfallwert
 - c) DRG-Fallpreis
 - d) Groupier
 - e) Komorbidität
 - f) Komplikation
 - g) Landesbasisfallwert
 - h) Relativgewicht
-

DRG 09.**CCLs sind Schweregrad-Stufen, die für alle Nebendiagnosen vergeben werden.****Wie viele mögliche CCL-Werte gibt es ?**

- a) 3
- b) 4
- c) 5
- d) 7
- e) 9

DRG 10.**Welche Regelung für die vorstationäre Behandlung in Zusammenhang mit der Berechnung einer DRG ist korrekt ?**

- a) 3x innerhalb von 5 Tagen ;
Berechnung der Pauschale erfolgt zusätzlich zur DRG
- b) 5x innerhalb von 9 Tagen ;
Berechnung der Pauschale erfolgt zusätzlich zur DRG
- c) 3x innerhalb von 5 Tagen ;
eine Berechnung neben einer DRG erfolgt nicht
- d) 5x innerhalb von 9 Tagen ;
eine Berechnung neben einer DRG erfolgt nicht

DRG 11.**Welche Regelung für die nachstationäre Behandlung in Zusammenhang mit der Berechnung einer DRG ist korrekt ?**

- a) 7x innerhalb von 14 Tagen ; Berechnung der Tagespauschalen nur nach Überschreitung der oberen Grenzverweildauer
- b) 7x innerhalb von 14 Tagen ; Berechnung der Tagespauschalen nur nach Überschreitung der oberen Grenzverweildauer, nicht aber bei Verlegungen
- c) 7x innerhalb von 14 Tagen ; Berechnung der Tagespauschalen ab Entlassung, aber nicht bei Entbindungsanstaltspflege
- d) 7x innerhalb von 14 Tagen ; Berechnung der Tagespauschalen nur wenn auch vorstationäre Behandlung erfolgte

DRG 12.**Wie wird der "Zuschlag zur Qualitätssicherung" abgerechnet ?**

- a) Je voll- und teilstationärem Krankenhausfall
- b) Je abgerechneter DRG
- c) Je Berechnungstag
- d) Je Belegungstag

DRG 13.**Wie wird der "DRG-Systemzuschlag" abgerechnet ?**

- a) Je voll- und teilstationärem Krankenhausfall
 - b) Je abgerechneter DRG
 - c) Je Berechnungstag
 - d) Je Belegungstag
-

DRG 14.**Wie hoch ist der bundeseinheitliche tägliche Zuschlag für Begleitpersonen ?**

- a) 35,00 €
- b) 40,00 €
- c) 45,00 €
- d) 50,00 €

DRG 15.**Welcher der hier angegebenen Faktoren ist bei der Gruppierung zu einer DRG nicht relevant ?**

- a) Alter
- b) Aufnahmeart
- c) Aufnahmegewicht bei Neugeborenen
- d) Verweildauer

DRG 16.**Nach welchem Klassifizierungssystem werden die Haupt- / Nebendiagnose(n) verschlüsselt ?**

- a) ATC / DDD
- b) ICD
- c) ICF
- d) ICPM
- e) LOINC
- f) UMDNS

DRG 17.**Welche Aussage zur "Fallzusammenlegung" ist falsch ?****Fälle müssen zusammengefasst werden, wenn ...**

- a) ein Patient innerhalb von 30 Kalendertagen ab Entlassungsdatum der für den ersten Aufenthalt abgerechneten DRG wieder in das gleiche Krankenhaus aufgenommen wird und beide Behandlungsfälle in die gleiche Basis-DRG eingruppiert werden
 - b) ein Patient innerhalb von 30 Kalendertagen ab Aufnahme datum des ersten Aufenthaltes wieder in das gleiche Krankenhaus aufgenommen wird und der erste Fall in eine DRG der Partitionen "M" oder "A" und der zweite Fall in eine DRG der Partition "O" derselben MDC gruppiert wird
 - c) ein Patient innerhalb der oberen Grenzverweildauer der für den ersten Aufenthalt abgerechneten DRG "wegen einer Komplikation im Zusammenhang mit der durchgeführten Leistung" wieder in das gleiche Krankenhaus aufgenommen wird
 - d) ein Patient innerhalb von 30 Kalendertagen ab Entlassungsdatum des ersten Aufenthaltes wieder in das gleiche Krankenhaus zurückverlegt wird und in der Zwischenzeit ununterbrochen (< 24h) stationär in anderen Krankenhäusern behandelt wurde
-