

Online-Test

Ärztliche Abrechnung

- Nur für registrierte Teilnehmer -

ÄA 01.

Was bedeutet auf dem Praxisschild die Bezeichnung "Berufsausübungsgemeinschaft" ?

- a) Zusammenschluss unterschiedlicher Fachärzte
- b) Wirtschaftliche Einheit gegenüber der Kassenärztliche Vereinigung
- c) Ärzte haben unterschiedliche Patienten
- d) Getrennte Abrechnung mit getrennten Arztnummern
- e) Zusammenschluss eines Hausarztes mit einem Facharzt

ÄA 02.

Für den ersten "Arzt-Patienten-Kontakt" stehen zur Abrechnung unterschiedliche Alters-Staffelungen zur Verfügung. Für welche Altersgruppe gibt es die höchste Vergütung ?

- a) Bis zum vollendeten 4.Lebensjahr
- b) Ab Beginn des 5. bis zum vollendeten 18.Lebensjahr
- c) Ab Beginn des 19. bis zum vollendeten 54.Lebensjahr
- d) Ab Beginn des 55. bis zum vollendeten 75.Lebensjahr
- e) Ab Beginn des 76.Lebensjahres

ÄA 03.

Die Behandlung desselben Versicherten durch dieselbe Arztpraxis in einem Quartal zu Lasten derselben Krankenkasse nennt man ...

- a) Krankheitsfall
- b) Quartalsfall
- c) Behandlungsfall
- d) Abrechnungsfall

ÄA 04.

Für das "Disease-Management-Programm" gibt es z.Z. 6 Krankheiten. Welche gehört nicht dazu ?

- a) Asthma bronchiale
- b) Brustkrebs
- c) COPD (chronisch obstruktive Lungenerkrankung)
- d) Diabetes mellitus Typ 1
- e) Diabetes mellitus Typ 2
- f) Gastroenteritis
- g) koronare Herzkrankheit (KHK)

ÄA 05.

Welche Voraussetzung muss nicht gegeben sein, um an einem DMP-Programm teilnehmen zu können ?

- a) Eine gesicherte Diagnose (ICD) durch den betreuenden Arzt
- b) Bereitschaft des Versicherten, aktiv am DMP teilzunehmen
- c) Die gesetzliche Krankenkasse des Patienten muss ein DMP anbieten
- d) Genehmigung des behandelnden Arztes durch die zuständige KV
- e) Das Mindestalter des Patienten muss 18 Jahre betragen

ÄA 06.

Welche Einlösefrist gilt für BtM-Rezepte ?

- a) Innerhalb von 3 Tagen nach Ausstellung
- b) Innerhalb von 4 Tagen nach Ausstellung
- c) Innerhalb von 5 Tagen nach Ausstellung
- d) Innerhalb von 6 Tagen nach Ausstellung
- e) Innerhalb von 7 Tagen nach Ausstellung
- f) Innerhalb von 9 Tagen nach Ausstellung

ÄA 07.

Voraussetzung für die Leistungsabrechnung "Arzt-Patienten-Kontakt" sind bei Hausärzten ein mindestens 10minütiger Kontakt mit dem Patienten. Wie lange muss der Kontakt bei Kinderärzten mit der Bezugsperson des Kindes oder des Jugendlichen sein ?

- a) Mindestens 10 Minuten
- b) Mindestens 15 Minuten
- c) Mindestens 20 Minuten

ÄA 08.

Wie viele Jahre Berufserfahrung muss der "nicht-ärztliche Praxisassistent" in einer hausärztlichen Praxis nach Berufsabschluss vorweisen um diesen Beruf ausüben zu dürfen ?

- a) 1 Jahr
- b) 2 Jahre
- c) 3 Jahre

ÄA 09.

Wenn ein Patient am Telefon den Arzt sprechen möchte und dieser ist gerade verhindert sollte welche Antwort gegeben werden :

- a) "Der Doktor ist heute total voll"
- b) "Der Doktor möchte jetzt gerade nicht gestört werden"
- c) "Der Doktor macht gerade einen Patienten fertig"
- d) "Der Doktor ist gerade in der Behandlung"
- e) "Der Doktor hat gerade einen hinten drin"

ÄA 10.

Wer ist Vertragspartner der Kassenärztlichen Bundesvereinigung auf Seiten der Krankenkassen ?

- a) Jede Krankenkasse einzeln
- b) Der Gemeinsame Bundesausschuss
- c) Der VdAK
- d) Der MDK

ÄA 11.

Eine Gebührenordnungsposition ist nach EBM nur berechnungsfähig, wenn der Leistungsinhalt vollständig erbracht worden ist. Dies nennt man auch ...

- a) Inhaltsgleiche Gebührenordnungsposition
- b) obligater Leistungsinhalt
- c) fakultative Leistungsinhalt
- d) IGeL

ÄA 12.

Wird ein Patient im aktuellen sowie die drei nachfolgenden Kalendervierteljahre, die der Berechnung der krankheitsfallbezogenen Gebührenordnungsposition folgen, behandelt spricht man von einem

- a) Behandlungsfall
- b) Krankheitsfall
- c) Betriebsstättenfall
- d) Arztfall

ÄA 13.

Es gibt in der Regel sechs unterschiedliche Arten eine Injektion durchzuführen. Was ist eine "submuköse Injektion" ?

- a) In die Gelenkhöhle
- b) In der Haut
- c) In den Muskel
- d) Unterhalb der Bindehaut des Auges
- e) Unter der Haut
- f) Unter der Schleimhaut

ÄA 14.

Die Verwendung der Begriffe Neugeborenes, Säugling, Kleinkind, Kind, Jugendlicher und Erwachsener sind an Zeiträume gebunden. Ab Beginn des 29.Lebenstages bis zum vollendeten 12.Lebensmonat spricht man von einem

- a) Neugeborenen
- b) Säugling
- c) Kleinkind
- d) Kind
- e) Jugendlichen
- f) Erwachsenen

ÄA 15.

Die GOÄ wird federführend durch welche Institution gepflegt ?

- a) Kassenärztliche Bundesvereinigung
- b) Gemeinsamer Bundesausschuss
- c) Bundesärztekammer
- d) Landesärztekammern
- e) Verband der privaten Krankenkassen

ÄA 16.

Die GOÄ ist in wie viele fachgebietsbezogene Abschnitte unterteilt ?

- a) 10
- b) 12
- c) 14
- d) 16
- e) 20

ÄA 17.

Hilfsweise erlaubt die GOÄ für einzelne Innovationen eine Selbstergänzung durch "analoge" Berechnung bestehender Gebührenordnungspositionen.

Diese müssen vergleichbar sein in welchen drei Kriterien ?

- a) Art
- b) Fachwissen
- c) Kosten
- d) Zeitaufwand

ÄA 18.

Zur Vermeidung von Doppelvergütungen werden bei GOÄ-Abrechnung stationär erbrachter Leistungen die ärztlichen Honorare um wie viel Prozent gemindert ?

- a) 10 %
- b) 15 %
- c) 20 %
- d) 25 %

Ausgangssituation 19 - 22

Ein 12jähriges Kind hat sich beim Handball eine Risswunde am Arm zugezogen und sucht einen Hausarzt in seiner Praxis innerhalb der Sprechstundenzeiten auf. Der Arzt versorgt die Risswunde einschließlich Wundverschluss. Der angelegte Gipsverband für den Unterarm schließt das Handgelenk ein. Der Impfschutz wird überprüft und als ausreichend befunden.

Abends um 19:30 Uhr ruft die Mutter an und fragt, ob das Kind wegen Schmerzen eine zweite Paracetamoltablette bekommen könnte. Der Arzt bejaht dies.

Eine Wundkontrolle vier Tage später in der Samstagssprechstunde zeigt reizlose Verhältnisse. Auf die erneute Anlage des Gipses wird deshalb verzichtet.

10 Tage später ziehen Sie die Fäden.

Die Hausarzt- und Bereitschaftspauschale wird durch die KV im Behandlungsfall gesetzt.

ÄA 19.

Welche GNR ist für die Behandlung einschließlich Naht und Exzision der Risswunde abrechnungsfähig ?

- a) Keine GNR, da die Wundversorgung mit dem Ansatz des Ordinationskomplexes abgegolten ist
- b) GNR 02302
- c) GNR 02301
- d) GNR 02300

ÄA 20.

Ist der angelegte Gipsverband neben der durchgeführten Wundversorgung berechnungsfähig ?

- a) Ja, weil die Leistungslegende der Wundversorgung den Gipsverband nicht als obligaten oder fakultativen Leistungsanteil enthält
- b) Ja, weil der Gipsverband das Handgelenk einschließt
- c) Ja, der Gipsverband ist immer neben dem Ordinationskomplex abrechnungsfähig
- d) Nein

ÄA 21.

Welche GNR kann für den telefonischen Kontakt am Abend des ersten Behandlungstages abgerechnet werden ?

- a) Erneut der Ordinationskomplex
- b) Keine Leistung
- c) Der Konsultationskomplex und zusätzlich die besondere Inanspruchnahme I nach GNR 01100
- d) Die besondere Inanspruchnahme II nach GNR 01101

ÄA 22.

Welche GNR ist für die Entfernung der Fäden am 10. Tag der Behandlung abrechnungsfähig ?

- a) GNR 02300
- b) Der Ordinationskomplex
- c) Der Konsultationskomplex und GNR 02300
- d) Der Konsultationskomplex