

28 Fragen zur medizinischen Dokumentation

Die Lösungen bekommst Du von Deinem Berufsschullehrer oder Fachdozenten

01.

Wie nennt man die Dokumentationsart, welche der systematischen, patientenübergreifenden Auswertung von Krankheitsverläufen dient und in der Regel zur Beantwortung einer klinisch-wissenschaftlichen oder epidemiologischen Fragestellung genutzt wird ?

- a) Krankengeschichte
- b) Klinische Basisdokumentation
- c) Klinische und epidemiologische Register
- d) Pflegedokumentation

02.

Die Verarbeitung von Patientendaten (Erhebung, Speicherung, Übermittlung) ist immer nur dann zulässig, wenn was der Fall ist ?

- a) Es im Behandlungsvertrag explizit geregelt ist
- b) Der Bundes- oder der zuständige Landesdatenschutzbeauftragte dem zustimmt
- c) Die Krankenkasse keine Einwände dagegen hat
- d) Ein Gesetz dies ausdrücklich erlaubt

03.

Welche der genannten Daten gehört nicht zum Umfang der Übermittlung ambulanter Leistungsdaten an die Krankenkassen ?

- a) Das Institutionskennzeichen
- b) Die Diagnosen, klassifiziert nach der Systematik des ICD
- c) Die Arztnummer
- d) Die Angaben der Krankenversicherungskarte

04.

Welches der nach genannten Rechtsgrundlagen ist irrelevant für die medizinische Dokumentationspflicht ?

- a) Behandlungsvertrag
- b) Abrechnungsrichtlinien für die ambulante und stationäre Versorgung
- c) Strahlenschutzverordnung
- d) Strafgesetzbuch

05.

In größeren Archiven werden die Krankenakten sinnvoller Weise wie sortiert ?

- a) Nach Geburtsdatum und innerhalb des Geburtsdatum nach Geburtsnamen
- b) Nach Name, Vorname, Geschlecht, Konfession und Schuhgröße
- c) Nach Geburtsdatum und innerhalb des Geburtsdatum nach aktuellem Nachnamen
- d) Nach Geburtsdatum und innerhalb des Geburtsdatum nach Vor- und Nachname

06.

Bei einer Weitergabe seiner Daten von der behandelnden Einrichtung nach außen muss der Patient in der Regel zustimmen. Welche Ausnahme ist zulässig ?

- a) Meldungen wegen Straftatverdacht
- b) Meldungen nach dem Infektionsschutzgesetz
- c) Meldungen zu Forschungszwecken
- d) Meldungen zu Abrechnungszwecken

07.

Es gibt vier typische Kategorien beim Abheften einer Krankenakte. Welche gehört nicht dazu ?

- a) Arztbriefe
- b) Konsiluntersuchungen
- c) Laborbefunde
- d) Medikamentenabgabe
- e) Pflegedokumentation

08.

Medizinische Dokumentation hat grundsätzlich nur fünf Funktionen. Welche gehört nicht dazu ?

- a) Gedächtnisstütze
- b) Rechenschaftsbericht
- c) Tätigkeitsbeschreibung
- d) Beweissicherung
- e) Qualitätssicherung
- f) Therapiesicherung

09.

Ein Patient hat kein Recht die Originalunterlagen der medizinischen Dokumentation in sein Besitz zu nehmen. Es gibt jedoch eine Ausnahme für ...

- a) Sozialanamnesen
- b) Röntgenbilder
- c) Krankengeschichten
- d) Therapeutische Behandlungspläne

10.

Dem Wunsch des Patienten auf Akteneinsicht muss bis auf eine einzige Ausnahme immer stattgegeben werden. Die Ausnahme gilt für ...

- a) Kränkende Informationen
- b) Subjektive Einschätzungen des Arztes
- c) Psychiatrische Befunde
- d) Ungesicherte diagnostische Hypothesen

**11. Was bezeichnet man als Dokumentation ?
(Mehrere Antworten richtig)**

- a) Tätigkeit des Sammelns, Erschließens, Ordnen und Aufbewahren von Informationen
- b) Tätigkeit des Sammelns, Erschließens, Ordnen und Aufbewahren von Wissen
- c) Tätigkeit des Sammelns, Erschließens, Ordnen und Aufbewahren von Informationen
- d) Tätigkeit des Sammelns, Erschließens, Ordnen oder Aufbewahren von Wissen

12. Vervollständige bitte den folgenden Satz an der entsprechenden Lücke :

Erst durch die inhaltliche _____ werden die in den Dokumenten enthaltenen Informationen zugänglich.

13. Welcher griechische Gelehrte empfahl schon seinen Schülern, sich Aufzeichnungen über Ihre Patienten zu machen ?

14. "Zur ursprünglichen Dokumentationsaufgabe kamen immer mehr Dokumentationsaufgaben hinzu."

Welche der unten genannten Aufgaben sind damit vorwiegend gemeint ?

- a) medizinisch und diagnostisch motivierte Dokumentationsaufgaben
- b) qualitative und chronisch motivierte Dokumentationsaufgaben
- c) quantitative und wissenschaftlich motivierte Dokumentationsaufgaben
- d) juristische und wirtschaftlich motivierte Dokumentationsaufgaben

15. Das allgemeine Teil-Ziel einer medizinischen Dokumentation wird wie folgt beschrieben: "*Berechtigten Personen alle relevanten (und nur die relevanten) Informationen zu einem oder mehreren Patienten und ihrer Behandlung bereitzustellen.*"

Dies ist aber eben nur ein Teil des Ziels. Was gehört noch dazu ?

(Mehrere Antworten richtig)

- a) Durch kompetente Kollegen
- b) Zum richtigen Zeitpunkt
- c) Immer in datenschutzgerechter Form
- d) Zum vernünftigen Preis
- e) Am richtigen Ort
- f) Nur nach Unterschrift des Chefarztes
- g) In der richtigen Form

16. Welche der in Frage 5 genannten Antwortmöglichkeiten stellt hohe technische und vor allem organisatorische Anforderungen ?

17. Welche der in Frage 5 genannten Antwortmöglichkeiten erfordert flexible und leistungsfähige Konzepte für den Transport der Information ?

18. Welche der in Frage 5 genannten Antwortmöglichkeiten impliziert flexible Verarbeitungs- und Darstellungsmethoden ?

19. Welche Verpflichtung besteht zur Sicherung der Qualität der medizinischen Versorgung ? (Mehrere Antworten richtig)

- a) Eine moralische Verpflichtung
- b) Eine standesrechtliche Verpflichtung
- c) Eine ethische Verpflichtung
- d) Eine gesetzliche Verpflichtung

20. Nenne sechs inhaltlichen Ziele der medizinischen Dokumentation in Stichworten :

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____

21. Es geht um das Skalenniveau der medizinischen Dokumentation. In welche beide Merkmalsarten wird es unterschieden ?

- a) _____
- b) _____

22. Ordne die untenstehenden vier Möglichkeiten der jeweils richtigen Merkmalsart Ihrer Antwort aus Frage 11 zu, in dem Sie den richtigen Buchstaben aus Ihrer Antwort von Frage 11 vor die entsprechende Merkmalsart schreiben :

Ordinalskala

Intervallskala

Verhältnisskala

Nominalskala

**23. Für welche der unten genannten Skalen gilt die folgende Definition :
"Die bezeichneten Begriffe bilden eine natürliche Rangfolge" ?**

- a) Ordinalskala
- b) Intervallskala
- c) Verhältnisskala
- d) Nominalskala

**24. Für welche der unten genannten Skalen gilt die folgende Definition :
"Messbare Größe ohne absoluten Bezugspunkt" ?**

- a) Ordinalskala
- b) Intervallskala
- c) Verhältnisskala
- d) Nominalskala

**25. Für welche der unten genannten Skalen gilt die folgende Definition :
"Die bezeichneten Begriffe weisen keine inhaltliche Rangfolge auf" ?**

- a) Ordinalskala
- b) Intervallskala
- c) Verhältnisskala
- d) Nominalskala

**26. Für welche der unten genannten Skalen gilt die folgende Definition :
"Größe mit absolutem Bezugspunkt" ?**

- a) Ordinalskala
- b) Intervallskala
- c) Verhältnisskala
- d) Nominalskala

27. Alle Mitarbeiter einer medizinischen Versorgungseinrichtung, die in Ausübung ihrer Tätigkeit mit Patientendaten in Berührung kommen, haben darüber gegenüber Dritten Verschwiegenheit zu bewahren. Welches Gesetz regelt diese "Schweigepflicht" ?

- a) Landesdatenschutzgesetz
- b) Gesundheitsdatenschutzgesetz
- c) Strafgesetzbuch
- d) Bundesdatenschutzgesetz
- e) Landeskrankenhausgesetz

**28. Was versteht man unter der "Verarbeitung" von Patientendaten ?
(Mehrere Antworten richtig)**

- a) Übermittlung
- b) Löschung
- c) Erhebung