



EUROPA FACHBUCHREIHE
für Berufe im Gesundheitswesen

Ärztliche Abrechnung

Lösungen

VERLAG EUROPA-LEHRMITTEL · Nourney, Vollmer GmbH & Co. KG
Düsselberger Straße 23 · 42781 Haan-Gruiten

Europa-Nr.: 61429

Autor:
Dr. med. Susanne Nebel, Mettmann

1. Auflage 2021
Druck 5 4 3 2 1

Alle Drucke derselben Auflage sind parallel einsetzbar, da sie bis auf die Korrektur von Druckfehlern identisch sind.

ISBN 978-3-7585-6142-9

Alle Rechte vorbehalten. Das Werk ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der gesetzlich geregelten Fälle muss vom Verlag schriftlich genehmigt werden.

© 2021 by Verlag Europa-Lehrmittel, Nourney, Vollmer GmbH & Co. KG, 42781 Haan-Gruiten
www.europa-lehrmittel.de

Satz: Typework Layoutsatz & Grafik GmbH, 86167 Augsburg
Druck: Caritas Werkstätten St. Anna, 56766 Ulmen

Vorbemerkung:

Die vorgegebenen Lösungen beziehen sich jeweils auf den zugrunde liegenden Buchtext. Vom Text abweichende Lösungen oder erweiterte Lösungsantworten, die andere Textstellen miteinbeziehen, müssen deshalb nicht falsch sein.

Inhaltsverzeichnis

LF 1	Im Beruf und Gesundheitswesen orientieren	
1.1.5	✉ Wie war das noch? Die Arztpraxis im System der gesetzlichen Sozialversicherung	5
1.2.6	✉ Wie war das noch? Organisationen im Umfeld der Arztpraxis.....	11
1.3.8	✉ Wie war das noch? Grundbegriffe der vertragsärztlichen Versorgung.....	13
1.4.5	✉ Wie war das noch? Ärztliche Pflichten.....	16
1.5.3	✉ Wie war das noch? Rechtsbeziehungen im Vertragsarztrecht.....	18
1.6	Fragen und Fälle zu Lernfeld 1	19
LF 2	Patienten empfangen und begleiten	
2.1.4	✉ Wie war das noch? Kostenträger und Versichertennachweis.....	26
2.2.15	✉ Wie war das noch? Formulare der vertragsärztlichen Versorgung	33
2.3.4	✉ Wie war das noch? Grundlagen der ärztlichen Abrechnung	45
2.4	Fragen und Fälle zu Lernfeld 2	51
LF 3	Praxishygiene und Schutz vor Infektionskrankheiten organisieren	
3.4	Fragen und Fälle zu Lernfeld 3	63
LF 4	Bei Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Bewegungsapparates assistieren	
4.1.8	✉ Wie war das noch? Abrechnung beim Hausarzt nach dem EBM.....	65
4.2.6	✉ Wie war das noch? Abrechnung beim Orthopäden nach dem EBM.....	69
4.3.6	✉ Wie war das noch? Abrechnung nach GOÄ	72
4.4	Fragen und Fälle zu Lernfeld 4	75
LF 5	Zwischenfällen vorbeugen und in Notfallsituationen Hilfe leisten	
5.1.6	✉ Wie war das noch? EBM-Abrechnung in Notfallsituationen.....	80
5.2.4	✉ Wie war das noch? GOÄ-Abrechnung in Notfallsituationen	83
5.4	Fragen und Fälle zu Lernfeld 5	85
LF 6	Waren beschaffen und verwalten – Sprechstundenbedarf	
6.4	Fragen und Fälle zu Lernfeld 6	90
LF 7	Praxisabläufe im Team organisieren – Erstellen und Versand von Schriftstücken	
7.3	Fragen und Fälle zu Lernfeld 7	94

LF 8	Patienten bei diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen der Erkrankungen des Urogenitalsystems begleiten	
8.1.4	☞ Wie war das noch? Urologische Leistungen nach EBM und GOÄ.....	97
8.2.3	☞ Wie war das noch? Empfängnisregelung, Schwangerschaft, Geburt nach EBM und GOÄ.....	100
8.3	Fragen und Fälle zu Lernfeld 8	101
LF 9	Patienten bei diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen der Erkrankungen des Verdauungssystems begleiten	
9.3	Fragen und Fälle zu Lernfeld 9	104
LF 10	Patienten bei kleinen chirurgischen Behandlungen begleiten und Wunden versorgen	
10.1.4	☞ Wie war das noch? Kleine chirurgische Maßnahmen und Wundbehandlung.....	106
10.2.9	☞ Wie war das noch? Arbeitsunfälle.....	108
10.3	Fragen und Fälle zu Lernfeld 10	113
LF 11	Patienten bei der Prävention begleiten	
11.4.5	☞ Wie war das noch? Früherkennungs- und Vorsorgeuntersuchungen.....	116
11.6.3	☞ Wie war das noch? Individuelle Gesundheitsleistungen (IGeL)	118
11.7	Fragen und Fälle zu Lernfeld 11	120
LF übergreifend	Patienten bei psychischen und altersbedingten Erkrankungen begleiten	
12.2.4	☞ Wie war das noch? Psychische und altersbedingte Erkrankungen	122

LF 1 Im Beruf und Gesundheitswesen orientieren

1.1.5 Wie war das noch?

Fragen zu „Geschichtlicher Hintergrund“

1. Wer gilt als Gründer der deutschen Sozialversicherung?

→ Reichskanzler Fürst Otto von Bismarck

2. Nennen Sie

- a) das Gründungsdokument der deutschen Sozialversicherung,
- b) wer es verkündet hat,
- c) wann es verkündet wurde.

→ a) Kaiserliche Botschaft

→ b) Kaiser Wilhelm I

→ c) 17. November 1881

3. Wann wurden die folgenden Gesetze in Kraft gesetzt?

- | | |
|--|--------|
| a) Krankenversicherungsgesetz für Arbeiter | → 1883 |
| b) Invaliditäts- und Altersversicherungsgesetz | → 1889 |
| c) Reichsversicherungsordnung (RVO) | → 1911 |
| d) Angestelltenversicherung | → 1911 |
| e) Arbeitslosenversicherung | → 1927 |

4. Nennen Sie den jeweiligen Inhalt der folgenden Bücher des Sozialgesetzbuches.

- | | |
|------------|-----------------------------------|
| a) SGB V | → Gesetzliche Krankenversicherung |
| b) SGB VI | → Gesetzliche Rentenversicherung |
| c) SGB VII | → Gesetzliche Unfallversicherung |
| d) SGB XI | → Soziale Pflegeversicherung |

Fragen zu „Das System der gesetzlichen Sozialversicherung“

5. Welche Rechtsform (Rechtsstellung) haben die Träger der Sozialversicherung?

→ Körperschaften des öffentlichen Rechts mit Selbstverwaltung

6. Welche Gerichte sind bei Streitigkeiten im Sozialrecht zuständig?

→ Sozialgerichte

7. Wie und durch wen wird die gesetzliche Sozialversicherung finanziert?

- durch Beiträge, die überwiegend von Arbeitnehmern und Arbeitgebern je zur Hälfte bezahlt werden
- zusätzliche finanzielle Leistungen der Versicherten (z.B. Zuzahlungen)
- Unfallvers.: im Rahmen eines Umlageverfahrens nur vom Arbeitgeber allein
- Zuschüsse des Bundes zur Arbeitslosen-, Kranken- und Rentenversicherung

Fragen zu „Die gesetzliche Krankenversicherung“

8. Nach welchen beiden Prinzipien richtet sich die Beitragshöhe in der privaten Krankenversicherung? Erläutern Sie diese beiden Prinzipien kurz.

- Risikoprinzip Je höher das Risiko z. B. wegen Alter oder Vorerkrankungen für das Versicherungsunternehmen ist, desto höher ist der Beitrag; grundsätzlich kann auch die Versicherung einer Person wegen eines zu hohen Risikos ganz abgelehnt werden.
- Äquivalenzprinzip Gleichgewicht von Leistung und Gegenleistung; je höher die zwischen Versicherung und Versicherungsnehmer vereinbarte Leistung ist, desto höher ist auch der zu zahlende Beitrag

9. Was besagt das für sämtliche Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung geltende Wirtschaftlichkeitsgebot?

- Alle Leistungen dürfen „das Maß des Notwendigen“ nicht überschreiten; sie müssen „ausreichend und zweckmäßig“ sein.

10. Für wen gilt in der vertragsärztlichen Versorgung das Wirtschaftlichkeitsgebot?

- für den Versicherten
→ für den Arzt
→ für die Krankenkasse

11. Grundlegendes Element der gesetzlichen Krankenversicherung ist das „Sachleistungsprinzip“ oder „Naturalleistungsprinzip“. Was besagt dieses Prinzip?

- Die Krankenkassen stellen ihren Versicherten die Leistungen als Naturalleistungen zur Verfügung, z. B. in Form von ärztlicher Behandlung, Schutzimpfungen, Arzneimitteln

12. Abweichend vom Grundsatz der Sachleistung kennt die gesetzliche Krankenversicherung zwei Geldleistungen. Nennen Sie diese Geldleistungen.

- Krankengeld → Mutterschaftsgeld

13. Gesetzlich Krankenversicherte können auch statt der Sachleistungen Leistungen im Rahmen der Kostenerstattung in Anspruch nehmen.

- a) Wie lange sind sie mindestens an ihre Entscheidung gebunden?
b) Nach welcher Gebührenordnung berechnet der Arzt seine Leistungen?
c) Nach welchem Prinzip erfolgt die Erstattung der gesetzlichen Krankenkasse?
d) Welche finanziellen Folgen hat diese Entscheidung für die Versicherten?

- a) mindestens ein Jahr
→ b) nach GOA
→ c) höchstens so viel, wie die Krankenkasse nach Sachleistungsprinzip zu zahlen hätte
→ d) der Versicherte muss einen Differenzbetrag selbst zahlen

14. Nennen Sie mindestens sechs Leistungen, die ärztlich verordnet werden können.

- Arzneimittel
- Verbandmittel
- Heilmittel
- Hilfsmittel
- Arbeitsruhe
- Krankentransporte
- Krankenhausbehandlung
- Kurmaßnahmen
- häusliche Krankenpflege
- Wiedereingliederungsmaßnahmen
- Soziotherapie

15. Nennen Sie das Grundprinzip, nach dem die Beiträge in der gesetzlichen Krankenversicherung erhoben werden. Kurze Erläuterung.

- **Grundprinzip:** Solidaritätsprinzip
- **Erläuterung:** der Stärkere (= Mehrverdienende) muss höhere Beiträge zahlen als der Schwächere (= Wenigerverdienende).

16. Welche zusätzlichen finanziellen Aufwendungen neben ihrem Beitrag müssen die Versicherten zum Zweck der Beitragssenkung erbringen?

- Zuzahlungen, z. B. zu Arznei-, Heil- und Hilfsmitteln, Krankenhausbehandlung
- Aufwendungen für aus der GKV ausgegliederte Leistungen, z. B. bestimmte Arzneimittel, Sehhilfen ab 18 Jahren

17. Nennen Sie mindestens fünf Kassenarten in der gesetzlichen Krankenversicherung.

- Allgemeine Ortskrankenkassen
- Betriebskrankenkassen
- Innungskrankenkassen
- Knappschaft
- Landwirtschaftliche Krankenkassen
- Verband der Ersatzkassen

18. Nennen Sie mindestens acht Personengruppen, die in der gesetzlichen Krankenversicherung pflichtversichert sind.

- Arbeiter
- Angestellte
- Auszubildende
- Arbeitslose
- Landwirte
- Künstler
- Journalisten
- Studenten
- Praktikanten
- Rentner
- Behinderte, die in anerkannten Werkstätten tätig sind

19. Für welche Personengruppen besteht in der Krankenversicherung Versicherungsfreiheit?

- Arbeiter und Angestellte, deren regelmäßiges Jahresarbeitsentgelt die Versicherungspflichtgrenze der gesetzlichen Krankenversicherung übersteigt
- Beamte, Richter, Berufssoldaten, Soldaten auf Zeit
- Personen, die eine geringfügige Beschäftigung (§ 8 SGB IV) ausüben

20. Welche Personen gelten in der gesetzlichen Krankenversicherung als „familienversichert“?

- Ehegatte des Mitglieds
- Lebenspartner des Mitglieds
- Kinder des Mitglieds

21. Erläutern Sie die Begriffe „Pflichtleistungen“ und „Satzungsleistungen“.

- Pflichtleistungen sind vom Gesetz vorgeschriebene Leistungen.
- Satzungsleistungen sind von der Krankenkasse freiwillig gewährte Leistungen, die die Krankenkasse in ihrer Satzung festgeschrieben hat.

22. Nennen Sie mindestens sechs Pflichtleistungen der gesetzlichen Krankenversicherung.

- | | |
|---------------------------------|---|
| → Verhütung von Krankheiten | → Besondere präventive Maßnahmen |
| → Früherkennung von Krankheiten | → Soziotherapie |
| → Mutterschaftsvorsorg | → Medizinische und ergänzende Leistungen zur Rehabilitation |
| → Behandlung einer Krankheit | |

23. Nennen Sie vier Früherkennungsuntersuchungen einschl. der Berechtigten und der Wiederholbarkeit der Untersuchung.

→ Gesundheitsunters.	zwischen 18 und 35 Jahren ab 35 Jahren	einmalig alle 3 Jahre
→ Brustkrebs	Tastuntersuchung ab 30 Jahren Mammographie zwischen 50 und 69 Jahren	einmal jährlich
→ Prostatakrebs Männer	ab 45 Jahren	einmal jährlich
→ Hautkrebsfrüherken- nungsuntersuchung	ab 35 Jahren	alle 2 Jahre
→ Früherkennungsunter- suchung bei Kindern	von Geburt bis zum vollendeten 6. Lebensjahr	in festgelegten Abständen
→ Jugendgesundheits- untersuchung	ab vollendeten 12. bis vollendeten 15. Lebensjahr	einmal

24. Nennen Sie mindestens sieben Leistungen, die von der Krankenversicherung bei der „Behandlung einer Krankheit“ erbracht werden können.

- Ärztl. Behandlung
- Häusliche Krankenpflege
- Krankenhausbehandlung
- Haushaltshilfe
- Versorgung mit Arznei- u. Verbandmitteln
- Versorgung mit Heil- u. Hilfsmitteln
- Medizinische Leistungen zur Rehabilitation
- Ergänzende Leistungen zur Rehabilitation
- Belastungserprobung und Arbeitstherapie

25. Welche Leistungen werden mit dem Begriff „Besondere präventive Maßnahmen“ zusammengefasst?

- Maßnahmen zur Empfängnisverhütung
- Maßnahmen zur Sterilisation, die wegen Krankheit erforderlich ist
- Maßnahmen zum Schwangerschaftsabbruch

26. Nennen Sie mindestens vier Leistungen, die die Krankenversicherung im Rahmen der Mutterschaftsvorsorge erbringt.

- ärztliche Betreuung und Hebammenhilfe
- → Ultraschallscreening
- Mutterschaftsgeld
- → Screening auf Schwangerschaftsdiabetes
- Blut- und Urinuntersuchungen

**27. Im Zusammenhang mit welchen Leistungen muss der Versicherte Zuzahlungen leisten?
(5 Nennungen)**

- Arznei-, Verband- und Hilfsmittel
- Soziotherapie, Haushaltshilfe
- Heilmittel
- Häusliche Krankenpflege
- stationäre Behandlung (bis zu 28 Tagen im Jahr)
- stationäre Vorsorge- und Rehabilitationsleistungen

28. In welchen Fällen übernimmt die Krankenversicherung die Fahrkosten des Versicherten abzüglich der gesetzlichen Zuzahlung?

- bei Fahrten zur stationären Behandlung
- bei Rettungsfahrten zum Krankenhaus
- bei Fahrten zu einer ambulanten Behandlung, wenn stationäre Behandlung dadurch vermieden oder verkürzt wird
- in medizinischen Ausnahmefällen bei vorheriger Genehmigung durch die Krankenkasse

29. Welche Versicherten sind von der Zuzahlung befreit?

- Versicherte mit gültiger Befreiungsbescheinigung
- Versicherte, die nur zur Schwangerschaftsvorsorge kommen
- Versicherte, die das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet haben
(Ausnahme: Zuzahlung zu Fahrtkosten)

30. a) Wie hoch ist die gesetzlich festgelegte Belastungsgrenze allgemein?

b) Für welche Personengruppe gilt eine geringere Belastungsgrenze? Wie hoch ist diese?

- a) 2 % der zu berücksichtigenden Jahres-Bruttoeinnahmen
- b) für chronisch Kranke – 1 %

31. Welche Unterlagen muss der Versicherte seiner gesetzlichen Krankenkasse vorlegen, um nicht mehr Zuzahlungen zu zahlen als vom Gesetzgeber verlangt?

- ordnungsgemäße Belege über die geleisteten Zuzahlungen
- Einkommensnachweise von sich und evtl. auch von seinem Ehepartner und seinen Kindern, sofern diese im gemeinsamen Haushalt leben

32. Wie lange ist eine von der Krankenkasse ausgestellte Befreiungsbescheinigung gültig?

- bis zum Ende des laufenden Kalenderjahres

Fragen zu „Die gesetzliche Unfallversicherung“

33. Zählen Sie vier Träger der gesetzlichen Unfallversicherung auf.

- Gewerbliche Berufsgenossenschaften,
z. B. BG Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege für Med. Fachangestellte
- Landwirtschaftliche Berufsgenossenschaften
- Unfallversicherung Bund und Bahn
- Unfallkasse Post und Telekom
- Unfallkassen der Länder
- Gemeindeunfallversicherungsverbände und Unfallkassen der Gemeinden

34. Nennen Sie die beiden grundsätzlichen Aufgaben der Unfallversicherung.

- Verhütung von Arbeitsunfällen (Erlass von Unfallverhütungsvorschriften)
- Entschädigungen nach Arbeitsunfällen

35. Nennen Sie mind. sechs in der Unfallversicherung versicherungspflichtige Personengruppen.

- | | |
|-----------------|-------------------------|
| → Arbeiter | → Lebensretter |
| → Angestellte | → Blutspender |
| → Auszubildende | → Kindergartenkinder |
| → Heimarbeiter | → Schüler / Studierende |

36. Welche vier Bedingungen müssen erfüllt sein, damit ein Arbeitsunfall vorliegt?

- | | |
|----------------------|------------------------------|
| → versicherte Person | → versicherte Tätigkeit |
| → Unfall | → Körperschaden (Verletzung) |

37. Welche Ereignisse lösen Leistungen der gesetzlichen Unfallversicherung aus?

- | | |
|-------------------|--------------|
| → Arbeitsunfall | → Wegeunfall |
| → Berufskrankheit | |

38. Definieren Sie den Begriff „Unfall“.

- zeitlich begrenztes, von außen auf den Körper einwirkendes schädigendes Ereignis

39. In welchem Fall verliert ein Arbeitnehmer den Versicherungsschutz der Unfallversicherung im Rahmen eines Wegeunfalls? Nennen Sie auch zwei Ausnahmen.

- Der Versicherungsschutz geht für den Teil des Weges verloren, auf dem der Arbeitnehmer von dem direkten Weg zwischen Haustür und Arbeitsstätte abweicht.

- Ausnahmen:**
- Abholung des Kindes, das während der eigenen Berufstätigkeit von anderen Personen verwahrt wird
 - Fahrgemeinschaften

40. Nennen Sie mindestens vier Leistungsarten der gesetzlichen Unfallversicherung.

- | | |
|--|---------------------------------|
| → Heilbehandlung | → Renten an Hinterbliebene |
| → Leistung zur sozialen Rehabilitation | → Renten an Verletzte |
| → Sterbegeld | → Abfindung für Rentenansprüche |

1.2.6 Wie war das noch?

Fragen zu „Ärztekammer“

1. Welche Ärzte sind Mitglied einer Ärztekammer?

→ alle approbierten Ärzte am Beschäftigungs- oder Wohnort sind Pflichtmitglieder

2. Nennen Sie mindestens fünf Aufgaben, die die Ärztekammern nach Heilberufsgesetz und Berufsbildungsgesetz zu erfüllen haben.

- Erlass der Berufsordnung
- Erlass der Weiterbildungsordnung
- Förderung der ärztlichen Fortbildung
- Aufsicht über Einhaltung der Berufspflichten
- Ausübung der Berufsgerichtsbarkeit
- Regelung von Maßnahmen der Qualitätssicherung
- Einrichtung von Schlichtungs- und Gutachterkommissionen
- Einrichtung von Ethikkommissionen
- Regelung und Überwachung der Ausbildung Med. Fachangestellter

Fragen zu „Kassenärztlichen Vereinigung“

3. Welche Rechtsfolgen hat es, dass die Kassenärztlichen Vereinigungen „Körperschaften des öffentlichen Rechts“ sind?

- Pflichtmitgliedschaft für alle Vertragsärzte
- Verbindlichkeit des KV-Satzungsrechts für alle an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Ärzte
- Möglichkeit von Disziplinarmaßnahmen der KV gegen Vertragsärzte

4. Nennen Sie mindestens drei gesetzliche Aufgaben der Kassenärztlichen Bundesvereinigung.

- Vertretung der Vertragsärzte bei Gesetzgebungsverfahren
- Abschluss von bundesweit geltenden Verträgen
- Führung des Bundesarztreisters
- Mitwirkung im Gemeinsamen Bundesausschuss

5. Nennen Sie mindestens drei Aufgaben, die die Kassenärztlichen Vereinigungen im Rahmen ihres Sicherstellungsauftrags zu erfüllen haben.

- | | |
|---------------------------------|----------------------------|
| → Durchf. der ärztl. Versorgung | → Niederlassungsberatung |
| → Bedarfsplanung | → Zulassungs-/Ermächtigung |
| → Führung des Arztreisters | |

Fragen zu „Honorarabrechnung über die KV“

6. Nennen Sie mindestens drei Anforderungen, die bei der Abrechnung mit EDV erfüllt sein müssen.

- Verwendung einer KBV-zertifizierten gültigen Praxissoftware
- Eigener Abrechnungsdatensatz für jeden Patienten
- Aufbewahrung einer Sicherungskopie der Abrechnungs-Daten über 16 Quartale
- Online-Versand über die Telematikinfrastruktur

7. Nennen Sie zwei Möglichkeiten für die Online-Übermittlung der Abrechnungsdaten.

- direkt aus dem Praxisverwaltungssystem über einen zertifizierten Online-Dienstleister
- Hochladen über das KV-Portal

8. Unter welchen Gesichtspunkten werden die Abrechnungsunterlagen von der Kassenärztlichen Vereinigung bei der Bearbeitung geprüft?

- auf Vollständigkeit
- auf Entsprechung mit den gesetzlichen und vertraglichen Erfordernissen
- auf Berücksichtigung der sachlich-rechnerischen Vorgaben der Gebührenordnungen
- auf Einhaltung der Vorschriften zur Qualität der Leistungserbringung
(Abrechnungsgenehmigung für bestimmte Leistungen)
- auf inhaltliche Richtigkeit in Übereinstimmung mit den Vorschriften der Gebührenordnungen:
z. B. Vollständigkeit von Diagnosen, Angabe von Begründungen, Einhaltung von Überweisungsaufträgen

9. Welche Folgen kann die Feststellung der Unwirtschaftlichkeit für den Vertragsarzt haben?

- Honorarkürzung bei unwirtschaftlicher Behandlungsweise
- Honorarrückforderung (Regress) bei unwirtschaftlicher Verordnungsweise

10. Welche rechtlichen Möglichkeiten hat der Vertragsarzt im Falle von Honorarkürzungen oder Regressen?

- Widerspruch einlegen beim Vorstand der zuständigen KV bzw. beim Beschwerdeausschuss
- danach: Klage beim Sozialgericht

1.3.8 Wie war das noch?

1. Erklären Sie an Beispielen folgende Grundbegriffe der vertragsärztlichen Versorgung:

Begriffe	Erklärungen	Beispiele:
Approbation	→ staatliche Berechtigung zur Berufsausübung	als Arzt, Zahnarzt, Tierarzt oder Apotheker
Promotion	→ Erlangung der Doktorwürde	Dr. med., Dr. med. dent., Dr. med. vet.
Zulassung	→ Berechtigung durch den Zulassungsausschuss bei der zuständigen KV, vertragsärztliche Tätigkeit auszuüben und Leistungen abzurechnen	als Allgemeinarzt, Kinderarzt, Orthopäde oder Gynäkologe
Nieder-gelassener Arzt	→ Nach der Approbation ist der Arzt berechtigt, in eigener Praxis freiberuflich tätig zu werden.	Kinderarzt, der in eigener Praxis tätig ist
Vertragsarzt	→ Arzt, der nach Eintragung in das Arztregerister bei einer Kassenärztlichen Vereinigung zur vertragsärztlichen Versorgung zugelassen wurde	Arzt, der Versicherte der gesetzlichen Krankenkassen wie auch Privatpatienten behandeln darf
kurative Behandlung	→ Maßnahmen zur Erkennung und zur Behandlung bestehender Krankheiten oder bei Krankheitsverdacht	Beratung, Untersuchung, Operation, Injektion, Medikamentengabe
präventive Leistungen	→ Maßnahmen zur <ul style="list-style-type: none"> ● Vorbeugung und Verhütung von Krankheiten ● Vermeidung von Verschlimmerung ● Verhinderung von Spätschäden 	Mutterschaftsvorsorge Krebsfrüherkennung Gesundheitsuntersuchung Kinderuntersuchung
ambulante Behandlung	→ Diagnostik und Therapie bei Patienten, die danach wieder den Arzt verlassen und nicht stationär in einem Krankenhaus aufgenommen werden	Untersuchung Beratung Gipsverband ambulante Operation

2. Erklären Sie die Begriffe:

Begriffe	Erklärungen
Krankheit	→ Ein regelwidriger Körper- oder Geisteszustand, der Heilbehandlung erforderlich macht und/oder Arbeitsunfähigkeit bewirkt
Krankheitsfall (gemäß Bundesmantelvertrag)	→ umfasst das aktuelle sowie die drei folgenden Kalendervierteljahre, die der Berechnung der krankheitsfallbezogenen Gebührenordnungspositionen folgen
Behandlungsfall (in der gesetzlichen Krankenversicherung)	→ ● die gesamte vorgenommene Behandlung ● von derselben Arztpraxis ● in einem Kalendervierteljahr ● an demselben Patienten ● zu Lasten derselben Krankenkasse
Behandlungsfall (bei Privatpatienten gemäß GOÄ)	→ ● die gesamte vorgenommene Behandlung ● bezogen auf dieselbe Erkrankung, ● bezogen auf den Zeitraum eines Monats ● nach der jeweils ersten Inanspruchnahme ● eines Arztes (mehrere Behandlungsfälle nebeneinander möglich)

3. Entscheiden Sie bei den folgenden Beispielen für die jeweils angegebenen Zeiträume, um wie viele Behandlungsfälle es sich handelt:

Beispiele	Behandlungsfall
a) AOK-Patient wird im Mai wegen eines grippalen Infektes von seinem Hausarzt behandelt.	1
b) IKK-Patient wird im April wegen einer Grippe und im Juni wegen einer Mittelohrentzündung behandelt.	1
c) Privatpatient wird von Januar bis März an einem Pfeifferschen Drüsenfieber behandelt.	3
d) BKK-Patient wird von März bis April an einer Lungenentzündung behandelt.	2
e) LKK-Patient, in ständiger Behandlung als Diabetiker, erkrankt von September bis Oktober an einer Darminfektion.	2
f) Privatpatient, in ständiger Behandlung wegen Hypertonie, erkrankt von Februar bis März an einer Magenschleimhautentzündung.	4
g) BKK-Patient wird von seinem Hausarzt wegen einer Lungenentzündung von Mitte Juni bis Ende August behandelt. Im Juni und im August wird er zum Röntgen an einen anderen Arzt überwiesen.	4

2 Ärzte/4 Quartale

4. Welche Möglichkeiten hat ein Arzt, nach der Approbation seinen Beruf auszuüben?

- Vertragsarzt → niedergelassener Arzt → angestellter Arzt

5. Nennen Sie drei verschiedene, für einen Arzt mögliche Praxisformen, und erläutern Sie diese.

- | | |
|--|--|
| → Einzelpraxis | Das ärztliche Leistungsangebot und die Praxisführung richten sich an der Person des Praxisinhabers aus. Er muss allein auch die Finanzierung sicherstellen. |
| → Berufsausübungsgemeinschaft | Örtliche und überörtliche Zusammenschlüsse z. B. von Vertragsärzten und MVZ untereinander oder miteinander zur gemeinsamen Erbringung vertragsärztlicher Leistungen. |
| → Gemeinschaftspraxis | Mehrere Ärzte der gleichen oder auch verschiedener Fachrichtungen führen eine Praxis am selben Praxissitz. Es gibt nur eine gemeinsame Kartei und auch nur eine Honorarabrechnung. Die Gründung muss vom Zulassungsausschuss genehmigt werden; besondere Abrechnungsbestimmungen sind zu beachten. |
| → Medizinisches Versorgungszentrum (MVZ) | Fachübergreifende medizinische Einrichtung mit mind. 2 Ärzten als Angestellte oder Vertragsärzte. Gründung erfolgt durch Leistungserbringer innerhalb der med. Versorgung. Das MVZ muss vom Zulassungsausschuss zugelassen werden. Die Abrechnung erfolgt insgesamt durch das MVZ. |
| → Praxisgemeinschaft | Mehrere Ärzte nutzen z. B. Geräte, Räume und Personal gemeinsam; jeder Arzt hat aber eine eigene Kartei und rechnet seine Leistungen mit der KV für sich selbst ab. Die Gründung muss der KV angezeigt werden. |

6. Nennen Sie mindestens vier Möglichkeiten, wo ein Arzt als Angestellter seinen Beruf ausüben kann.

- | | |
|---------------------------|------------------------------------|
| → Krankenhaus/Universität | → Bundeswehr/Bundespolizei |
| → Arztpraxis | → Industrie (Werksarzt) |
| → Medizinischer Dienst | → Medizinisches Versorgungszentrum |

7. Erklären Sie an Beispielen die Begriffe:

Begriffe	Erklärungen	Beispiele:
Arzneimittel	→ Stoffe und Zubereitungen aus Stoffen, die durch Anwendung am oder im menschlichen Körper ihre Wirkung entfalten	<ul style="list-style-type: none"> ● Injektionslösungen, ● Tabletten, ● Salben
Heilmittel	→ Persönliche medizinische Leistungen: Maßnahmen oder Dienstleistungen, die den krankhaften Zustand heilen, bessern, lindern oder eine Verschlimmerung verhindern	<ul style="list-style-type: none"> ● Krankengymnastik ● Inhalationstherapie ● Sprachtherapie ● Beschäftigungstherapie
Hilfsmittel	→ Sächliche medizinische Leistungen: Geräte, Instrumente und Vorrichtungen wie Seh- oder Hörhilfen, Körperersatzstücke, orthopädische Hilfsmittel, um den Erfolg der Krankenbehandlung zu sichern oder eine Behinderung auszugleichen oder dazu dienen, Arzneimittel in den Körper zu bringen	<ul style="list-style-type: none"> ● Brillen ● Hörgeräte ● Rollstühle ● Prothesen ● orthopädische Schuhe ● Spritzen

1.4.5 Wie war das noch?

1. Nennen Sie mindestens acht Pflichten, die der Vertragsarzt im Rahmen seiner Praxistätigkeit zu beachten hat.

- persönliche Leistungserbringung
- Aufbewahrungspflicht
- Sorgfaltspflicht
- Meldepflicht
- Schweigepflicht
- Aushang amtlicher Texte
- Dokumentationspflicht
- Präsenzpflicht
- Aufklärungs- u. Einwilligungspflicht
- Residenzpflicht
- Haftpflicht

2. Unter welchen Voraussetzungen gelten Leistungen als persönlich erbracht, auch wenn diese von der MFA vorgenommen worden sind?

- unter ärztlicher Weisung
- bei entsprechender Qualifikation der MFA
- nach ärztlicher Anleitung

3. Wem gegenüber ist der Arzt bzw. die MFA zur Verschwiegenheit verpflichtet?

- gegenüber jedermann; auch gegenüber Ehegatten des Patienten, Behörden, Gerichten oder Arbeitgebern

4. Wann endet die Schweigepflicht über die Daten eines Patienten?

- nie, sie gilt über den Tod des Patienten hinaus

5. Der Arzt unterliegt einer Aufbewahrungspflicht für seine ärztlichen Aufzeichnungen. Nennen Sie

a) die Aufbewahrungsfrist für allgemeine ärztliche Aufzeichnungen,

- 10 Jahre

b) fünf besondere Fristen mit je einem Beispiel.

- 1 Jahr Durchschriften von AU-Bescheinigungen
- 3 Jahre BTM-Rezepte, auch fehlerhaft ausgefüllte Formulare, BTM-Nachweise über Bestand
- 10 Jahre Aufzeichnungen über Röntgendiagnostik
Kinderfrüherkennungsuntersuchungen
zytologische Präparate und Befunde (Krebsfrüherkennung)
- 15 Jahre Unterlagen im Rahmen des D-Arzt Verfahrens
Aufzeichnungen gem. Transfusionsgesetz
personenbezogene Daten im Rahmen des DMP
- 20 Jahre Unterlagen bei stationärer Versorgung
beim berufsgenossenschaftlichen Verletzungsartenverfahren
- 30 Jahre Unterlagen über strahlentherapeutische Maßnahmen
Unterlagen bei Behandlung mit radioaktiven Stoffen

6. Nennen Sie acht Infektionskrankheiten, bei denen Meldepflicht nach Infektionsschutzgesetz besteht.

- Botulismus
- Virushepatitis
- Mumps
- Tollwut
- Cholera
- Masern
- Pertussis
- Typhus
- Diphtherie
- Milzbrand
- Poliomyelitis
- Tuberkulose
- Röteln
- Varizellen

7. An wen und innerhalb welcher Frist sind Infektionskrankheiten gemäß Infektionsschutzgesetz meldepflichtig?

- innerhalb von 24 Stunden an das örtliche Gesundheitsamt

8. Wer ist in der Praxis meldepflichtig?

- der Arzt

9. Durch welche Dokumente können Arztpraxen die Einhaltung des Datenschutzes nachweisen?

- Verzeichnis von Verarbeitungstätigkeiten personenbezogener Daten
- Aufstellung der Maßnahmen zum Datenschutz
- Patienteninformation zum Datenschutz in der Praxis (Aushang im Wartezimmer)
- Vertrag zur Auftragsverarbeitung bei Datenverarbeitung durch externe Dienstleistungsanbieter

10. Welche Angaben müssen im Verzeichnis zu den einzelnen Verwaltungstätigkeiten personenbezogener Daten grundsätzlich gemacht werden?

- Datum der Anlegung und der letzten Änderung
- Bezeichnung der Verwaltungstätigkeit
- Zweck der Verarbeitung
- Beschreibung der Kategorien betroffener Personen
- Beschreibung der Datenkategorien
- Kategorien von Empfängern, gegenüber denen die personenbezogenen Daten offen gelegt worden sind oder noch werden
- Fristen für die Löschung

11. Nennen Sie 5 Maßnahmen des Datenschutzes.

- Kein Versenden von unverschlüsselten Personendaten über das Internet
- Vergabe von Zugangsrechten auf bestimmte Computerdateien
- Diskretion in den Praxisräumen durch räumliche Trennung von Wartebereich und Anmeldung
- Sicheres Aufbewahren von Patientendaten
- Vertrauliche Arztgespräche nur in geschlossenen Räumen
- Am Telefon Identität des Anrufers sichern, z.B. durch gezielte Zusatzfragen oder Rückruf

1.5.3 Wie war das noch?

1. Wie belegt ein Patient seinen Anspruch auf vertragsärztliche Behandlung?

- durch Vorlage seiner elektronischen Gesundheitskarte oder eines Überweisungsscheines (Muster 6)

2. Mit welchen Handlungen kann der Patient einen Antrag auf Abschluss eines Behandlungsvertrags stellen, und durch welche Handlungen nimmt der Arzt diesen Antrag an?

Antrag des Patienten

- telefonisch erbetener Behandlungstermin / Hausbesuch
- Besuch der Sprechstunde

Annahme des Arztes

- Beginn der Behandlung
- Aufnahme der Personalien
- Terminvergabe durch MFA

3. Mit welchen Handlungen erfüllen Arzt und Patient ihre Pflichten aus einem Behandlungsvertrag?

Erfüllung durch Arzt

- Einhaltung eines Termins
- Behandlung nach aktuellem Stand der Wissenschaft

Erfüllung durch Patient

- Einhaltung eines Termins
- Befolgung der ärztl. Anweisungen
- Begleichung einer Liquidation / Abgabe eines Behandlungsausweises

4. Was wird im Wesentlichen in den Gesamtverträgen geregelt?

- Vergütung der vertragsärztlichen Leistung
- Abrechnung der vertragsärztlichen Leistung

1.6 Fragen und Fälle zu Lernfeld 1

- 1.** Zur Interessenwahrung durch die Kassenärztlichen Vereinigungen gehören:
- Bedarfsplanung
 - Berufspolitische Vertretung der Ärzte
 - Durchführung der ärztl. Versorgung
 - Genehmigung besonderer Tätigkeiten
 - Vertretung gegenüber Krankenkassen
-
- 3.** Zu den Trägern der gesetzlichen Unfallversicherung gehören:
- Barmer Ersatzkasse
 - Bundesversorgungsgesetz
 - Gemeindeunfallversicherungsverbände
 - Gewerbliche Berufsgenossenschaften
 - Kaufmännische Berufsgenossenschaften
-
- 5.** Welche der folgenden Leistungen gehören zur Gruppe der präventiven Leistungen?
- Darmoperation
 - Diabetikerberatung
 - Gesundheitsuntersuchung
 - Gipsverband des Zeigefingers
 - Injektion
-
- 7.** Welche Aufgaben hat die gesetzliche Unfallversicherung?
- Entschädigungen an Hinterbliebene
 - Erhaltung der Gesundheit
 - Erleichterung von Verletzungsfolgen
 - Verbesserung des Lebensstandards
 - Verhütung von Arbeitsunfällen
-
- 9.** Wie nennt man die ambulante Versorgung der Versicherten in der gesetzlichen Krankenversicherung durch zugelassene Ärzte?
- ärztliche Nebentätigkeit
 - freiberufliche Nebentätigkeit
 - kassenärztliche Tätigkeit
 - privatärztliche Tätigkeit
 - vertragsärztliche Tätigkeit
-
- 11.** Zu den Freien ärztlichen Verbänden gehören:
- Ärztekammern
 - Hamburger Bund
 - Hartmannbund
 - Marburger Bund
 - Verband der Augenärzte Deutschlands
-
- 2.** Welche Infektionskrankheiten müssen gemäß Infektionsschutzgesetz gemeldet werden?
- Keuchhusten
 - Masern
 - Röteln
 - Tollwut
 - Windpocken
-
- 4.** Welche der folgenden Leistungen sind an die MFA delegationsfähig?
- Ausstellung eines Rezeptes
 - Beratung des Patienten
 - Blutdruckmessung
 - Blutentnahme
 - Injektionen
-
- 6.** Bei welchen Begriffen handelt es sich um Facharztbezeichnungen?
- Allergologie
 - Augenheilkunde
 - Flugmedizin
 - Kinder-Rheumatologie
 - Urologie
-
- 8.** Welche der folgenden Beispiele gehören zur Gruppe der Heilmittel?
- Brille
 - Herzschrittmacher
 - Massage
 - Rollstuhl
 - Verbandmittel
-
- 10.** Zu den fünf Säulen der Sozialversicherung gehören:
- gesetzliche Hausratversicherung
 - gesetzliche Krankenversicherung
 - gesetzliche Lebensversicherung
 - gesetzliche Pflegeversicherung
 - gesetzliche Unfallversicherung
-
- 12.** Wie nennt man die Berechtigung, dass ein niedergelassener Arzt vertragsärztliche Tätigkeiten ausüben darf?
- Approbation
 - Dissertation
 - Habilitation
 - Promotion
 - Zulassung

13. Zum Sicherstellungsauftrag der Kassenärztlichen Vereinigungen gehören:

- Bedarfplanung
- Berufspolitische Vertretung
- Durchführung der ärztl. Versorgung
- Genehmigung besonderer Tätigkeiten
- Zulassungswesen

15. Über welchen Zeitraum erstreckt sich maximal ein Krankheitsfall gemäß EBM?

- 1 Kalendermonat
- 1 Quartal
- 2 Quartale
- 3 Quartale
- 4 Quartale

17. Welche der folgenden Leistungen gehören zur kurativen Behandlung?

- Darmoperation
- Diabetikerberatung
- Gesundheitsuntersuchung
- Gipsverband des Zeigefingers
- Injektion

19. Welche der folgenden Personen sind in der gesetzlichen Unfallversicherung pflichtversichert?

- Angestellter, mtl. Entgelt 1.250 EUR
- Angestellter, mtl. Entgelt 4.000 EUR
- Arzt mit privater Krankenversicherung
- Beamter mit Beihilfeanspruch
- Kindergartenkinder

21. Welche der folgenden Aufgaben sind von den Landesärztekammern wahrzunehmen?

- Abschluss von bundesweit geltenden Verträgen
- Führung des Arztregisters
- Mitbestimmung bei der Ernennung des Bundesgesundheitsministers
- Regelung der Weiterbildung durch Erlass der Weiterbildungsordnung
- Überwachung der Ausbildung von Medizinischen Fachangestellten

22. Wie heißt das Gründungsdokument der deutschen Sozialversicherung?

- fürstliche Depesche
- kaiserlicher Befehl
- kaiserliche Botschaft
- königliche Depesche
- königlicher Erlass

14. Wer kann die ärztliche Schweigepflicht aufheben?

- Arbeitgeber
- Behörden
- Ehefrau des Patienten
- Gerichte
- Patient selbst

16. Wer trägt die Beiträge zur gesetzlichen Unfallversicherung?

- Arbeitgeber (AG) allein
- Arbeitnehmer (AN) allein
- AG und AN je zur Hälfte
- Gewerkschaften
- Staat

18. In welchem Jahr wurde das erste Sozialversicherungsgesetz vom Deutschen Reichstag erlassen?

- 1794
- 1877
- 1881
- 1883
- 1891

20. Welche amtlichen Texte muss der Arzt als Arbeitgeber zur Einsicht bereithalten?

- Berufsbildungsgesetz
- Mutterschutzgesetz
- ggf. Röntgenverordnung
- Tarifvertrag
- Unfallverhütungsvorschriften der BG