

<p>1.</p>	<p>Wie lautet die Abrechnungsregel für die eingehende Untersuchung?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. einmal je Quartal 2. einmal je Kalenderjahr 3. alle vier Monate 4. zweimal je Kalenderjahr 5. einmal je Kalenderhalbjahr, frühestens nach Ablauf von vier Monaten 	<p>Lösung:</p> <input type="checkbox"/>
<p>2.</p>	<p>Welche Aussage ist falsch?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Die 98b kann im zahnlosen Kiefer berechnet werden. 2. Die 98b kann im Kiefer mit einem Restzahnbestand bis zu 3 Zähnen berechnet werden. 3. Die 98b kann im Unterkiefer für eine Funktionsabformung mit individuellem Löffel berechnet werden. 4. Die 98c kann im Unterkiefer für eine Funktionsabformung mit individuellem Löffel berechnet werden. 5. Die 98a kann für die Verwendung eines individuellen Löffels berechnet werden. 	<p>Lösung:</p> <input type="checkbox"/>
<p>3.</p>	<p>Die Stützstiftregistrierung (98d) kann berechnet werden</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. einmal je zahnlosem Kiefer. 2. bei Brückenversorgungen, wenn beide Eckzähne beschliffen werden müssen. 3. wenn im Gebiss mehr als 8 Zähne fehlen. 4. einmal je Heil- und Kostenplan, wenn in einem Kiefer nur noch bis zu 3 Zähne vorhanden sind. 5. auch für die Wachswallbissnahme bei Totalprothesen im Oberkiefer und Unterkiefer. 	<p>Lösung:</p> <input type="checkbox"/>
<p>4.</p>	<p>Zu Beginn einer Sitzung werden die Zähne 16, 26, 36 und 46 geröntgt. Während der endodontischen Behandlung werden an Zahn 16 noch eine Mess- und eine Kontrollaufnahme angefertigt. Was berechnen Sie?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. einmal die R05 2. einmal die R08 3. einmal die R05, einmal die R02 4. einmal die R05, zweimal die R02 5. einmal die R08, zweimal die R02 	<p>Lösung:</p> <input type="checkbox"/>
<p>5.</p>	<p>Wie berechnen Sie eine zweiflächige dentinadhäsive Rekonstruktion, wenn der Kassenpatient eine nachgewiesene Amalgamallergie hat?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. als F2 über die KZVB 2. als F2 über die KZVB + Zuzahlung durch den Patienten 3. als 13f über die KZVB 4. als 13f über die KZVB + Zuzahlung mit GOZ-Position 2197 5. Der Patient zahlt die Füllung privat und kümmert sich selbst um einen Zuschuss seiner Kasse. <p style="text-align: right;">Bitte wenden!</p>	<p>Lösung:</p> <input type="checkbox"/>

Abschlussprüfung 4. Juni 2014
Zahnmedizinische Fachangestellte
Abrechnungswesen / Programmierte Fragen

<p>6.</p>	<p>Welche Zuordnung ist richtig?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. SMS – Beseitigen störender Schleimhautbänder, Muskelansätze oder eines Schlotterkammes 2. Exz 1 – Exzision einer Schleimhautwucherung (z. B. lappiges Fibrom, Epulis) 3. Exz 2 – Exzision von Mundschleimhaut oder Granulationsgewebe 4. Inz 1 – Sequestrotomie bei Osteomyelitis der Kiefer 5. Ost 3 – Eröffnung eines oberflächlichen, unmittelbar unter der Haut oder Schleimhaut gelegenen Abszesses 	<p>Lösung:</p> <input type="checkbox"/>
<p>7.</p>	<p>Im OK wird eine partielle Prothese vollständig unterfüttert. Im UK wird eine Coverdenture-Prothese mit 2 Teleskopkronen unterfüttert. Was kann abgerechnet werden?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 100a 100f 2. 100d 100f 3. 100e 100f 4. 100a 100b 5. 100d 100e 	<p>Lösung:</p> <input type="checkbox"/>
<p>8.</p>	<p>Wie wird das Gebiss eines erwachsenen Patienten für die Dokumentation des PSI-Code unterteilt?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. in Kiefer 2. in Quadranten 3. in Sextanten 4. es gibt keine Unterteilung 5. die Dokumentation nimmt man im 01-Befund vor 	<p>Lösung:</p> <input type="checkbox"/>
<p>9.</p>	<p>Heil- und Kostenpläne von Wiederherstellungsmaßnahmen müssen</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. generell von der Krankenkasse genehmigt werden. 2. nur von der Krankenkasse genehmigt werden, wenn eine bestimmte Summe überschritten wird. 3. nie von der Krankenkasse genehmigt werden. 4. bei einer Härtefallregelung genehmigt werden. 5. immer mit 30% Bonus abgerechnet werden. 	<p>Lösung:</p> <input type="checkbox"/>
<p>10.</p>	<p>Welche Aussagen zum PAR-Plan in der GKV treffen zu?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Es müssen mindestens vier Taschentiefen-Messergebnisse pro Zahn auf dem PAR-Status angegeben werden. 2. Die Zahnlockerungen werden in arabischen Zahlen angegeben. 3. Der Zahnarzt entscheidet unabhängig von der Taschentiefe, ob er ein offenes oder geschlossenes Vorgehen plant. 4. Es müssen mindestens zwei Taschentiefen-Messergebnisse pro Zahn auf dem PAR-Status angegeben werden. 5. Nur die Zahnlockerungen werden in römischen Zahlen angegeben. 6. Die Rezessionen werden mit Grad 1, Grad 2 oder Grad 3 eingetragen. 	<p>Lösung:</p> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>