

# Fragebogen

**1** Welches der fünf Elemente gehört nicht zu den zentralen Komponenten des ärztlichen Gesprächs?

- (A) Gesprächseröffnung
- (B) Beschwerdenexploration
- (C) Klärung des Versicherungsträgers
- (D) Diagnosestellung
- (E) Therapieplanung

**2** Welches der folgenden Charakteristika ist untypisch für Präzisionsfragen?

- (A) am ärztlichen Wissen orientiert
- (B) patientenangeleitet
- (C) patiententransparent
- (D) wenig interventiv
- (E) wenig dominant

**3** Inzwischen ist die Begegnung zwischen deutschen Ärzten und Patienten aus fremden Kulturen Teil täglicher klinischer Routine. Was ist für das transkulturelle Arzt-Patienten-Gespräch wenig hilfreich?

- (A) der Hinweis auf die deutsche Leitkultur
- (B) die eigene Kenntnis fremder Sprachen
- (C) der Einsatz von Bildern, Gesten, Modellen
- (D) die Einbeziehung von Pflegepersonal desselben Kulturkreises
- (E) die besondere Beachtung des Schamgefühls

**4** Welche Maßnahme eignet sich nicht, sprachliche und kulturelle Barrieren in einer Arzt-Patient-Begegnung zu überwinden?

- (A) kultursensible Kommunikation
- (B) personalorientierte Kommunikation
- (C) Religiosität des Patienten ermitteln
- (D) Einsatz beschreibender Ausdrücke
- (E) Erwartungshorizont des Patienten beeinflussen

**5** Was war kein typisches Element der Konsiliarkorrespondenz des 17./18. Jahrhunderts?

- (A) die Geheimhaltung stigmatisierender Krankheiten
- (B) die Pflege des guten ärztlichen Rufs
- (C) die Vernachlässigung körperlicher Inspektionen durch den Konsiliararzt
- (D) die Aufwertung des Patientenkreises
- (E) die Vernachlässigung der Schweigepflicht

**6** Die Abfassung von Krankengeschichten ist eine bis auf die Antike zurückweisende Technik der ärztlichen Dokumentation und (Ausbildungs-)Kommunikation. Was ist untypisch für die moderne Krankenakte?

- (A) Zusammenfließen von Kasuistik, Aufnahme- und Abrechnungsregister
- (B) Journalcharakter der Dokumentation (alle Patienten in einem Buch)
- (C) Kopplung von Befund- und Therapiedokumentation
- (D) Prinzip: ein Patient – eine Akte
- (E) Pluralität der Einzeldokumente einer Akte (Briefe, Gutachten, Befunde)

**7** Die Durchsetzung der Krankenakte modernen Typs hat sich nicht fächergleichmäßig vollzogen. Aus welchem Fachgebiet kennt man die ersten Krankenakten?

- (A) Chirurgie
- (B) Innere Medizin
- (C) Psychiatrie
- (D) Pädiatrie
- (E) Gynäkologie

**8** Hinsichtlich der Arzt-Patienten-Beziehung unterscheiden sich Fontanes Effi Briest und Thomas Manns Zauberberg vor allem ...

- (A) durch die gelungene Kommunikation in Effi Briest und die misslungene im Zauberberg.
- (B) hinsichtlich der stets ausgeglichenen und effizienten Kommunikation im „Zauberberg“
- (C) hinsichtlich der sozialen Differenz zwischen Ärzten und Patienten in beiden Werken.
- (D) hinsichtlich des Einsatzes erklärender Bilder und Symbole bei Dr. Behrens und Dr. Gieshübler.
- (E) hinsichtlich der ärztlichen Schweigepflicht.

**9** Schweigepflicht und Datenschutz sind in der ärztlichen Kommunikation immer zu beachten. In welchem der angegebenen Fälle ergeben sich keine Probleme?

- (A) beim Verschicken von Arztbriefen per E-Mail
- (B) durch das Vetorecht jugendlicher Patienten hinsichtlich der Elterninformation
- (C) bei Verständigungshilfen durch Dolmetscher oder Familienmitgliedern
- (D) bei konsiliarisch hinzugezogenen Kollegen
- (E) bei Informationen gegenüber Angehörigen der Eltern

**10** Welche Aussage hinsichtlich des Einsatzes von Telemedizin und elektronischen Arztbriefen ist korrekt?

- (A) Sie sind prinzipiell unbedenklich.
- (B) Vertraulichkeit und Schutz vor Veränderung sind technisch sicher.
- (C) Datenschutzrechtliche und juristische Sicherheitsanforderungen sind zu beachten.
- (D) Die Zustimmung der Patienten ist unbedingt erforderlich.
- (E) Schweigepflicht und Datenschutz sind hier durch den Gesetzgeber reduziert.

# Antwortbogen Online-Teilnahme unter <http://cme.thieme.de>

## Fragen zur Person

Name, Vorname, Titel

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

EFN-Nummer

Ich bin Mitglied der Ärztekammer

Jahr meiner Approbation

Ich befinde mich in Weiterbildung zum

Ich habe eine abgeschlossene Weiterbildung in (bitte Fach eintragen)

Ich bin tätig als:  Assistenzarzt  Chefarzt  Oberarzt  Niedergelassener Arzt  Sonstiges:

## Lernerfolgskontrolle

(nur eine Antwort pro Frage ankreuzen)

<b>1</b>	A	B	C	D	E	<b>6</b>	A	B	C	D	E
<b>2</b>	A	B	C	D	E	<b>7</b>	A	B	C	D	E
<b>3</b>	A	B	C	D	E	<b>8</b>	A	B	C	D	E
<b>4</b>	A	B	C	D	E	<b>9</b>	A	B	C	D	E
<b>5</b>	A	B	C	D	E	<b>10</b>	A	B	C	D	E

## Erklärung

Ich versichere, dass ich die Beantwortung der Fragen selbst und ohne fremde Hilfe durchgeführt habe.

Ort/Datum

Unterschrift

## Feld für CME-Wertmarke

Bitte hier Wertmarke aufkleben,  
Abonnenten bitte Abonummer eintragen

## Teilnahmebedingungen der zertifizierten Fortbildung

Für diese Fortbildungseinheit erhalten Sie 3 Fortbildungspunkte im Rahmen des Fortbildungszertifikates der Ärztekammern. Die CME-Beiträge der Zeitschrift **klinikarzt** wurden durch die Ärztekammer Nordrhein anerkannt. Hierfür:

- müssen 70 % der Fragen richtig beantwortet sein.
- muss die oben stehende Erklärung sowie die Evaluation vollständig ausgefüllt sein. Unvollständig ausgefüllte Bögen können nicht berücksichtigt werden!
- muss Ihre Abonentennummer im entsprechenden Feld des Antwortbogens angegeben oder eine CME-Wertmarke im dafür vorgesehenen Feld aufgeklebt sein.

## Ihr Ergebnis

(wird vom Verlag ausgefüllt)

Sie haben  von  Fragen richtig beantwortet und somit  bestanden und 3 Fortbildungspunkte erworben  nicht bestanden.

Stuttgart, (Stempel/Unterschrift)

# Didaktisch-methodische Evaluation

## 1 Das Fortbildungsthema kommt in meiner ärztlichen Tätigkeit

- häufig vor
  selten vor
  regelmäßig vor
  gar nicht vor

## 2 Bezüglich des Fortbildungsthemas gab es für mich vor dem Studium dieses Beitrages

- eine feste Gesamtstrategie
  keine Strategie
  noch offene Einzelprobleme:

## 3 Bezüglich des Fortbildungsthemas

- fühle ich mich nach dem Studium des Beitrages in meiner Strategie bestätigt  
 habe ich meine Strategie geändert:   
 habe ich erstmals eine einheitliche Strategie erarbeitet  
 habe ich keine einheitliche Strategie ableiten können

## 4 Wurden aus der Sicht Ihrer täglichen Praxis heraus wichtige Aspekte des Themas

- nicht erwähnt? Ja / Nein – wenn ja, welche:   
 zu knapp abgehandelt? Ja / Nein – wenn ja, welche:   
 überbewertet? Ja / Nein – wenn ja, welche:

## 5 Verständlichkeit der Beiträge

- Die Beiträge sind nur für Spezialisten verständlich
  Die Beiträge sind auch für Nicht-Spezialisten verständlich

## 6 Beantwortung der Fragen

- Die Fragen lassen sich aus dem Studium der Beiträge allein beantworten  
 Die Fragen lassen sich nur unter Zuhilfenahme zusätzlicher Literatur beantworten

## 7 Die Aussagen der Beiträge benötigen eine ausführlichere Darstellung

- zusätzlicher Daten
  von Befunden bildgebender Verfahren
  die Darstellung ist ausreichend

## 8 Wieviel Zeit haben Sie für das Lesen der Beiträge und die Bearbeitung des Fragebogens benötigt?

- Minuten

CME-Wertmarken (für Teilnehmer, die den **kliniker** nicht abonniert haben) können beim Verlag zu folgenden Bedingungen erworben werden: 6er-Pack Thieme-CME-Wertmarken, Preis: 63,- Euro inkl. MwSt., Artikel-Nr. 901916; 12er-Pack Thieme-CME-Wertmarken, Preis: 99,- Euro inkl. MwSt., Artikel-Nr. 901917. Bitte richten Sie Bestellungen an: Georg Thieme Verlag KG, Kundenservice, Postfach 301120, 70451 Stuttgart.

Bitte senden Sie den vollständig ausgefüllten Antwortbogen und einen an Sie selbst adressierten und ausreichend frankierten Rückumschlag an den Georg Thieme Verlag KG, CME, Joachim Ortleb, Postfach 301120, 70451 Stuttgart. Einsendeschluss ist der **31. Januar 2009** (Datum des Poststempels). Die Zertifikate werden spätestens drei Wochen nach Erhalt des Antwortbogens versandt. Von telefonischen Anfragen bitten wir abzusehen.