

**Bericht der KZBV
an den G-BA**

**über die
zahnärztlichen Qualitätsprüfungen
im Jahr 2020**

gemäß QBÜ-RL-Z

Inhaltsverzeichnis

1	Zusammenfassung	5
2	Einführung.....	6
2.1	Rechtliche Grundlage	6
2.2	Berichterstattung.....	6
3	Fragestellungen gemäß QBÜ-RL-Z	7
3.1	Prüfgegenstand.....	7
3.2	Einzelbewertungen	7
3.3	Gesamtbewertung.....	8
4	Methodik der Umsetzung	9
4.1	Stichprobenziehungen	9
4.2	Zusammenstellung und Übermittlung der Dokumentation.....	12
4.3	Pseudonymisierung der Praxen/Patienten.....	13
4.4	Qualitätsgremien.....	13
5	Ergebnisse der Qualitätsprüfungen - Einzel- und Gesamtbewertungen	14
5.1	Einzelbewertungen	14
5.2	Gesamtbewertungen.....	18
6	Maßnahmen.....	21
6.1	Regelung gemäß § 5 Abs. 4 QP-RL-Z.....	21
7	Fazit	22
7.1	Etablierung der Qualitätsprüfungen	22
7.2	Bewertung der Ergebnisse.....	23

Abbildungsverzeichnis

Abb. 1: Prüfumfang.....	9
Abb. 2: Praxen mindestens 10 Patientenfälle – Bundesebene (2020)	9
Abb. 3: Grundgesamtheit und Stichproben – je KZV (2020).....	10
Abb. 4: Grundgesamtheit – je KZV – Entwicklung	11
Abb. 5: Stichproben – Bundesebene (2020)	11
Abb. 6: Stichproben – je KZV – Entwicklung.....	12
Abb. 7: Bewertungsschema Einzelfall	14
Abb. 8: Bewertungen im Einzelfall - Bundesebene (2020).....	15
Abb. 9: Bewertungen im Einzelfall - Bundesebene (2019).....	15
Abb.10: Bewertungen im Einzelfall– je KZV in absoluten Zahlen (2020).....	16
Abb.11: Bewertungen im Einzelfall - je KZV in Prozent (2020).....	17
Abb.12: Bewertungen im Einzelfall - je KZV in Prozent (2019).....	17
Abb.13: Gesamtbewertungen - Bundesebene (2020).....	18
Abb.14: Gesamtbewertungen - Bundesebene (2019).....	19
Abb.15: Gesamtbewertungen - je KZV in absoluten Zahlen (2020)	19
Abb.16: Gesamtbewertungen - je KZV in Prozent (2020).....	20
Abb.17: Gesamtbewertungen - je KZV in Prozent (2019).....	21
Abb.18: Anzahl Maßnahmen (Mehrfachnennungen je Praxis) - Bundesebene (2020)	22
Abb.19: Gesamtbewertungen - Bundesebene (2020) - Änderungen.....	23

1 Zusammenfassung

Die Qualitätsbeurteilungs-Richtlinie ist seit 2019 in Kraft. Damit haben die Kassenzahnärztlichen Vereinigungen (KZVen) in 2020 zum zweiten Mal die Qualitätsprüfungen durchgeführt. Diese richten sich nach den Vorgaben der Qualitätsprüfungs-Richtlinie vertragszahnärztliche Versorgung (QP-RL-Z) und den inhaltlichen Vorgaben der Richtlinie über die Kriterien zur Qualitätsbeurteilung und -förderung der indikationsgerechten Erbringung von Überkappingsmaßnahmen zur Vitalerhaltung der Pulpa zur Förderung einer langfristigen Erhaltung eines bleibenden therapiebedürftigen Zahnes (QBÜ-RL-Z). Geprüft wurden Überkappingsmaßnahmen, die im Abrechnungsjahr 2019 erbracht wurden. Nachdem im ersten Jahr noch eine Übergangsregelung galt, kamen nunmehr im zweiten Prüffahr erstmalig auch Maßnahmen gem. § 5 Abs. 4 S. 2 QP-RL-Z zur Anwendung.

Gemäß § 6 Abs. 1 und 3 QP-RL-Z berichteten alle KZVen fristgemäß der KZBV über die Ergebnisse ihrer Qualitätsprüfungen. Die KZBV stellt hiermit dem G-BA einen zusammenfassenden Bericht zur Verfügung, der die Ergebnisse der Qualitätsprüfungen bundesweit sowie gegliedert nach KZVen umfasst.

Aufgrund der Corona-Pandemie in den Jahren 2020/21 ist der Bericht der KZBV an den G-BA abweichend von den Vorgaben in § 6 Abs. 1 und 2 QP-RL-Z gemäß der Übergangsregelung in § 6 Abs. 4 QP-RL-Z wie bereits im Vorjahr zum 30. September abzugeben.

Insgesamt wurden im Jahr 2020 bundesweit 398 Zahnarztpraxen per Stichprobe gezogen. Im Gesamtergebnis erhielten 35 % (2019: 27 %) der geprüften Zahnarztpraxen eine Einstufung in Kategorie A, eine Einstufung in Kategorie B erhielten 42 % (2019: 39 %) und eine Einstufung in Kategorie C erhielten 23 % (2019: 34 %). Gegenüber Zahnarztpraxen, die ein Gesamtergebnis von „B“ oder „C“ erreichten, wurden insgesamt 380 Maßnahmen ausgesprochen. Bereits jetzt ist, im Hinblick auf die Gesamtbewertungen, eine Verbesserung der Einstufungen zum Jahr 2019 zu erkennen.

2 Einführung

2.1 Rechtliche Grundlage

Alle an der vertragszahnärztlichen Versorgung teilnehmenden Zahnärztinnen und Zahnärzte sind nach § 135a SGB V zur Sicherung und Weiterentwicklung der Qualität der von ihnen erbrachten Leistungen verpflichtet. Gemäß § 135b Abs. 2 Satz 1 SGB V prüfen die KZVen die Qualität der in der vertragszahnärztlichen Versorgung erbrachten Leistungen im Einzelfall durch Stichproben. Die Grundlagen zu den Qualitätsprüfungen wurden in der QP-RL-Z vom Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) festgelegt. Die QP-RL-Z wurde zum 21. Dezember 2017 verabschiedet. Zum 1. Juli 2019 trat die QBÜ-RL-Z in Kraft.

Nähere Details zur organisatorischen Umsetzung regelt die KZBV in ihrer Qualitätsförderungsrichtlinie gemäß § 75 Abs. 7 Satz 1 Nr. 1 SGB V (QF-RL), soweit nicht der G-BA in der QP-RL-Z oder QBÜ-RL-Z bereits Regelungen getroffen hat.

2.2 Berichterstattung

Die Berichterstattung gemäß § 6 QP-RL-Z ist wie folgt geregelt:

Im Rahmen der Berichtspflicht nach § 6 Abs.1 QP-RL-Z berichten die KZVen für jedes Kalenderjahr bis zum 30. April des auf die Prüfung folgenden Jahres (Folgejahres) der KZBV über ihre Tätigkeit. Aufgrund der Corona-Pandemie in den Jahren 2020/21 waren die Berichte der KZVen gemäß der Übergangsregelung in § 6 Abs. 4 QP-RL-Z erst zum 31. Juli 2021 bei der KZBV einzureichen.

Die KZBV ihrerseits stellt für jedes Kalenderjahr bis zum 30. Juni des Folgejahres dem G-BA einen Bericht zur Verfügung, der die Informationen nach § 6 Abs. 1 QP-RL-Z, gegliedert nach KZVen, umfasst. Auch der Bericht der KZBV an den G-BA ist aufgrund der Corona-Pandemie gemäß § 6 Abs. 4 QP-RL-Z im Jahr 2021 erst zum 30. September 2021 zu übermitteln.

Der Bericht enthält nach den Vorgaben in § 6 Abs.3 QP-RL-Z folgende Punkte:

- Fragestellungen/Themen der Qualitätsbeurteilungen,
- Methodik der Umsetzung (Stichprobengröße, Bewertungskategorien, Raster für Zusammenfassungen der Einzelbewertungen und ähnliches),
- Ergebnisse der Qualitätsprüfungen in den einzelnen Kategorien nach Einzel- und Gesamtwertung,
- getroffene Maßnahmen gemäß § 4 Abs. 2 und § 5 Abs. 4.

3 Fragestellungen gemäß QBÜ-RL-Z

3.1 Prüfgegenstand

Nach den Vorgaben der QBÜ-RL-Z sind Prüfgegenstand alle von der Praxis erbrachten Überkappungsmaßnahmen zur Vitalerhaltung der Pulpa zur Förderung einer langfristigen Erhaltung eines bleibenden therapiebedürftigen Zahnes (Indikatorleistung) in Verbindung mit mindestens einer Folgeleistung an demselben Zahn:

- Indikatorleistungen (BEMA):
 - a) Nr. 25 (Abkürzung Cp, Indirekte Überkappung zur Erhaltung der gefährdeten Pulpa) bzw.
 - b) Nr. 26 (Abkürzung P, Direkte Überkappung)

- Folgeleistungen (BEMA):
 - a) Nr. 28 (Abkürzung VitE, Exstirpation der vitalen Pulpa) oder
 - b) Nr. 31 (Abkürzung Trep1, Trepanation eines pulpatoten Zahnes) oder
 - c) Nr. 32 (Abkürzung WK, Aufbereiten des Wurzelkanalsystems) oder
 - d) Nr. 34 (Abkürzung Med, Medikamentöse Einlage) oder
 - e) Nr. 35 (Abkürzung WF, Wurzelkanalfüllung) oder
 - f) Nr. 43 (Abkürzung X1, Entfernen eines einwurzeligen Zahnes einschließlich Wundversorgung) oder
 - g) Nr. 44 (Abkürzung X2, Entfernen eines mehrwurzeligen Zahnes einschließlich Wundversorgung) oder
 - h) Nr. 45 (Abkürzung X3, Entfernen eines tieffrakturierten Zahnes einschließlich Wundversorgung).

Das entscheidende Kriterium der Qualitätsbeurteilung ist die korrekte Indikationsstellung zur indirekten oder direkten Überkappung (Cp/P). Das Qualitätsziel ist die indikationsgerechte Erbringung der Cp/P zur Förderung einer langfristigen Erhaltung eines bleibenden therapiebedürftigen Zahnes.

3.2 Einzelbewertungen

Die Prüfung bezieht sich auf die in der vertragszahnärztlichen Versorgung erbrachten Leistungen und erfolgte auf Basis der zahnärztlichen Behandlungsdokumentation. Von jeder in das Stichprobenverfahren einbezogenen Praxis wurden 10 Behandlungsfälle geprüft. Die Ergebnisse der Einzelbewertungen gingen in die Gesamtbewertung ein.

Anhand eines vorgegebenen Bewertungsschemas für den Einzelfall gemäß Anlage 2 der QBÜ-RL-Z prüften die Qualitätsgremien auf KZV-Ebene, ob:

- eine weitergehende schriftliche Dokumentation vorliegt
- die Leistungskette nachvollziehbar und plausibel ist (anhand der Dokumentation oder Abrechnungsdaten)
- eine Aussage der Sensibilitätsprüfung in der gesamten Leistungskette vorliegt

- das Ergebnis der Sensibilitätsprüfung vor der Indikatorleistung, falls vorhanden, nachvollziehbar ist
- keine Kontraindikation aus der schriftlichen Dokumentation für die Indikatorleistung erkennbar ist
- keine Kontraindikation aus evtl. bildlicher Dokumentation für die Indikatorleistung erkennbar ist.

Das Qualitätsgremium kann bei der Prüfung des Einzelfalls zu folgenden Ergebnissen je Einzelfallprüfung gelangen:

- a: keine Auffälligkeiten/Mängel
- b: geringe Auffälligkeiten/Mängel
- c: erhebliche Auffälligkeiten/Mängel

3.3 Gesamtbewertung

Das Bewertungsschema für die Gesamtbewertung (Anlage 3 QBÜ-RL-Z) legt fest, wie die Gesamtbewertung der jeweiligen Praxis aus den Einzelbewertungen der geprüften Behandlungsdokumentationen zu ermitteln ist und mit welcher Gewichtung die unterschiedlichen Stufen gemäß Anlage 2 QBÜ-RL-Z (vgl. Abb. 7 des Berichts) in die Gesamtbewertung eingehen.

Die Einordnung in die drei Stufen der Gesamtbewertung nach Anlage 3 QBÜ-RL-Z erfolgt gemäß § 5 Abs. 2 QP-RL-Z nach den folgenden Vorgaben:

A: keine Auffälligkeiten

- mindestens 70% der Einzelfallbewertungen in Kategorie a und keine Fälle in Kategorie c

B: geringe Auffälligkeiten

- in der Einzelfallbewertung kein Fall in Kategorie c und der Anteil der Einzelfallbewertungen in Kategorie a kleiner als 70% und der Anteil der Einzelfallbewertungen in Kategorie b höchstens 80%
- oder
- Einzelfallbewertungen in Kategorie c höchstens bei 20% und der Anteil der Einzelfallbewertungen in Kategorie a bei mindestens 20%

C: erhebliche Auffälligkeiten

- Anteil der Fälle in Kategorie c bei über 20%
- oder
- Anteil der Fälle der Kategorien b und c bei mehr als 80%.

4 Methodik der Umsetzung

4.1 Stichprobenziehungen

Für die Qualitätsprüfung bei Überkappungen wählt jede KZV entsprechend § 2 QBÜ-RL-Z diejenigen Zahnarztpraxen aus, welche die zu überprüfenden Leistungen (Indikatorleistung und Folgeleistung) bei mindestens zehn Behandlungsfällen innerhalb von zwölf Monaten, also dem der Prüfung zugrundeliegenden Jahr der Leistung, abgerechnet haben. Dies ergibt die Grundgesamtheit. Daraus werden nach dem Zufallsprinzip jährlich 3 % gezogen. Bei den so ermittelten Praxen werden dann jeweils zehn Behandlungsfälle per Stichprobe nach dem Zufallsprinzip gezogen.

Abb. 1: Prüfumfang

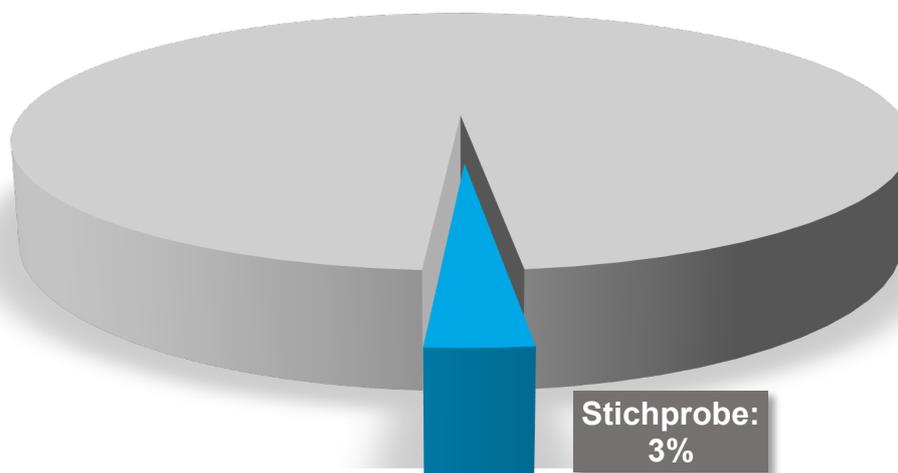
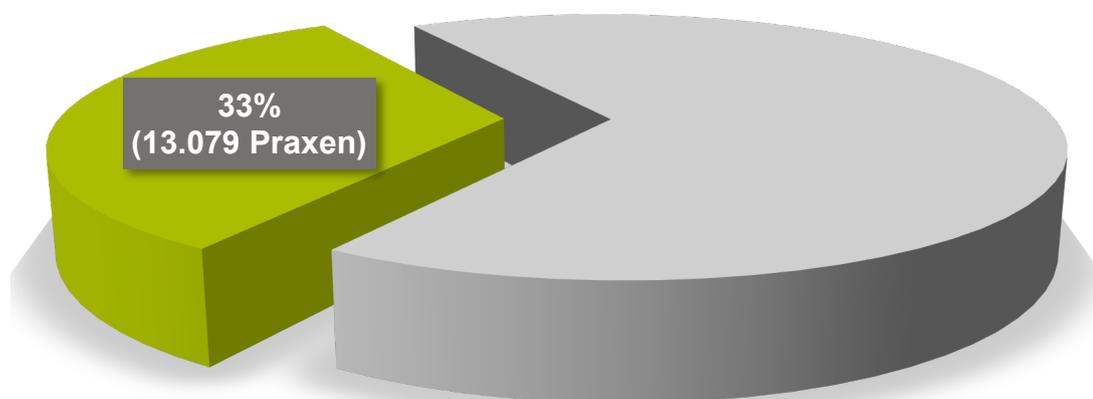


Abb. 2: Praxen mindestens 10 Patientenfälle – Bundesebene (2020)

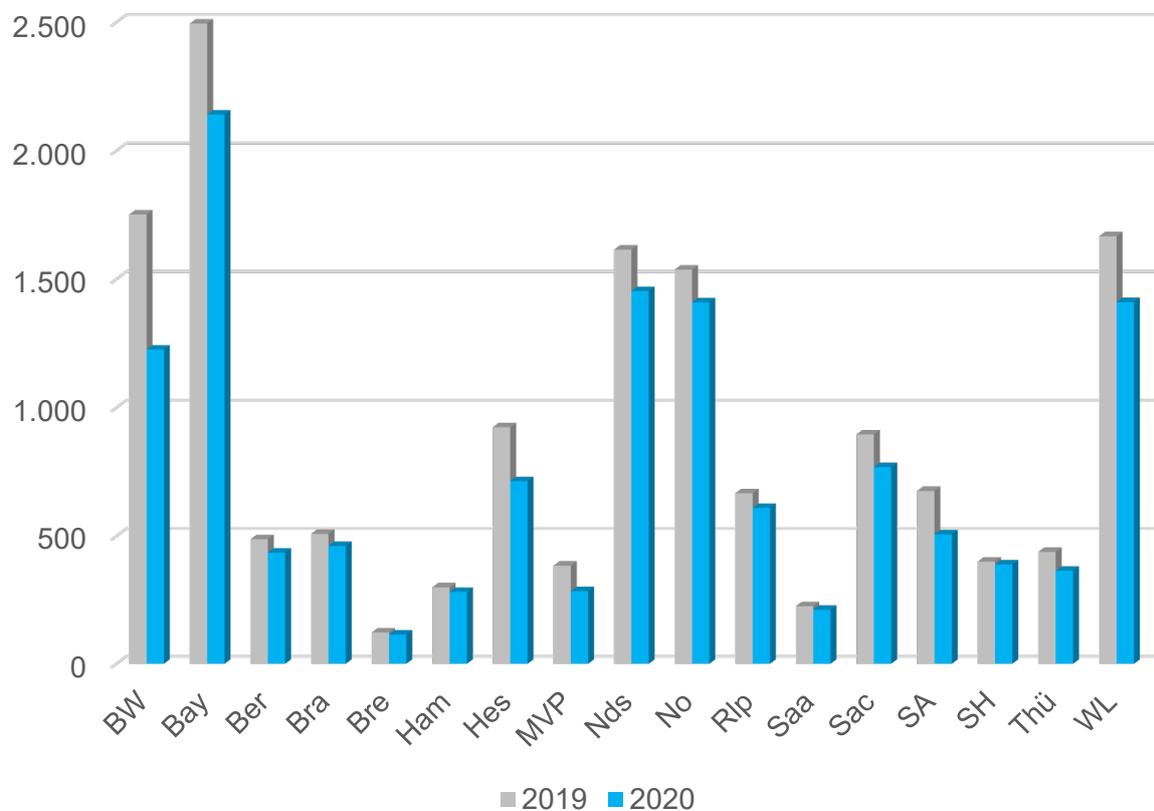


Im Prüffahr 2020 haben bundesweit 13.079 Vertragszahnarztpraxen die Kriterien gem. § 2 Abs. 1 QBÜ-RL-Z erfüllt (vgl. Abb. 2). Diese Zahl war um 290 Praxen zu reduzieren, da diese Praxen aufgrund von geringen/keinen Auffälligkeiten im Vorjahr gemäß § 3 Abs. 3 QP-RL-Z nicht zu prüfen waren. Hieraus ergab sich eine Grundgesamtheit für die Stichprobenziehung von 12.789 Praxen, daraus wurden insgesamt 398 Praxen per Zufall ausgewählt gemäß § 3 Abs. 2 QP-RL-Z i. V. m. § 2 Abs. 2 QBÜ-RL-Z. Die so ermittelten Praxen wurden durch die KZVen aufgefordert, zu zehn ebenfalls per Zufall gezogenen Behandlungsfällen aus dem Jahr 2019 die entsprechenden Behandlungsdokumentationen für die Qualitätsprüfung einzureichen. Bezogen auf die einzelnen KZVen sind die entsprechenden Zahlen in den Abb. 3 und 4 dargestellt.

Abb. 3: Grundgesamtheit und Stichproben – je KZV (2020)

KZV	Grundgesamtheit	3 % Stichprobe aus der Grundgesamtheit
Baden-Württemberg	1.226	38
Bayern	2.141	66
Berlin	436	14
Brandenburg	462	15
Bremen	115	4
Hamburg	282	9
Hessen	714	22
Mecklenburg-Vorpommern	285	10
Niedersachsen	1.454	44
Nordrhein	1.410	43
Rheinland-Pfalz	610	19
Saarland	212	7
Sachsen	769	23
Sachsen-Anhalt	507	16
Schleswig-Holstein	390	13
Thüringen	365	12
Westfalen-Lippe	1.411	43
Bundesebene	12.789	398

Abb. 4: Grundgesamtheit – je KZV – Entwicklung



Im Vergleich dazu bestand im Vorjahr 2019 die Grundgesamtheit für die Stichprobenziehung aus 15.100 Praxen und die Stichprobe daraus aus 460 Praxen (vgl. Abb. 5). Die entsprechenden KZV-bezogenen Entwicklungen sind Abb. 6 zu entnehmen.

Abb. 5: Stichproben – Bundesebene (2020)

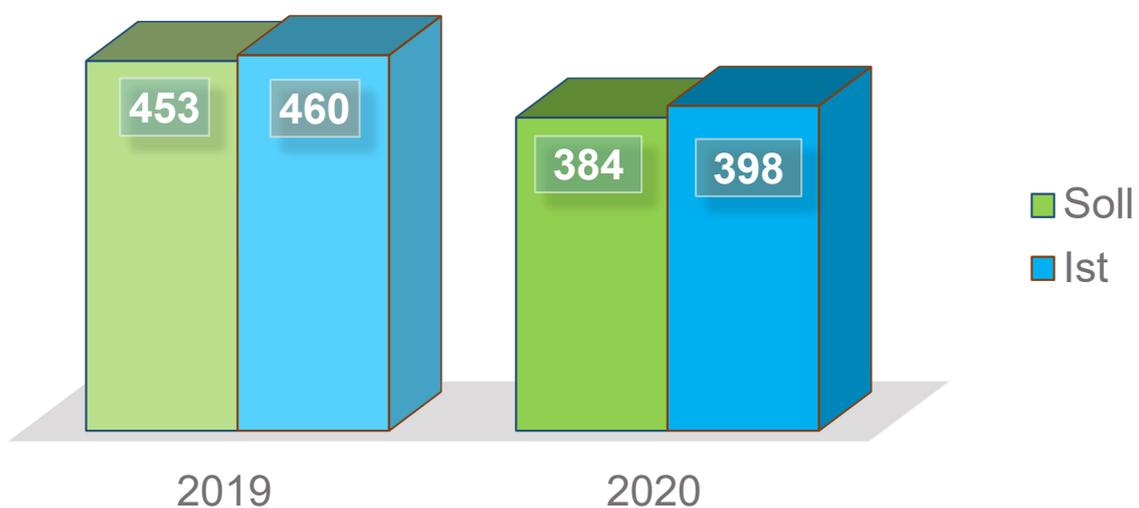
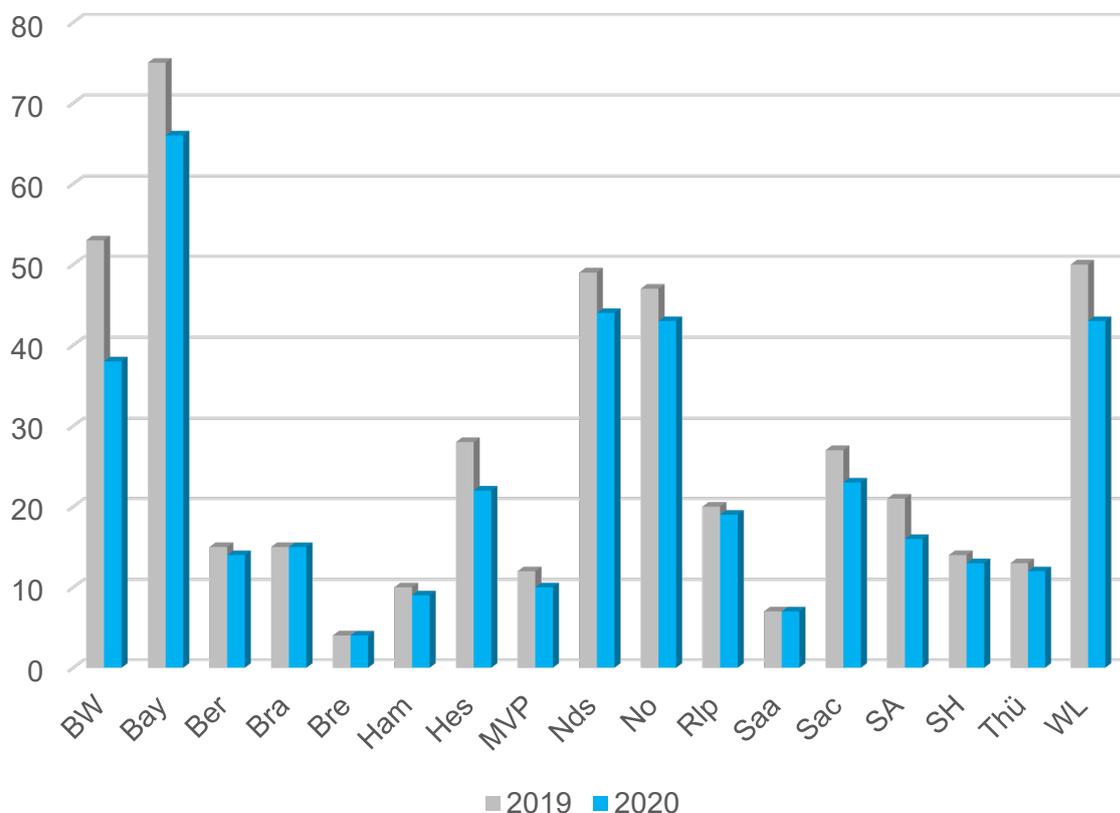


Abb. 6: Stichproben – je KZV – Entwicklung



4.2 Zusammenstellung und Übermittlung der Dokumentation

Die durch die Stichprobe ermittelten Praxen wurden aufgefordert, an die jeweils zuständige Gesonderte Stelle der KZV die Behandlungsdokumentationen zu den zehn per Stichprobe ermittelten Behandlungsfällen zu übersenden:

- schriftliche Dokumentationen zu Befund und Therapie
- bildliche Dokumentationen: Röntgenbilder (Einzelaufnahme oder OPG).

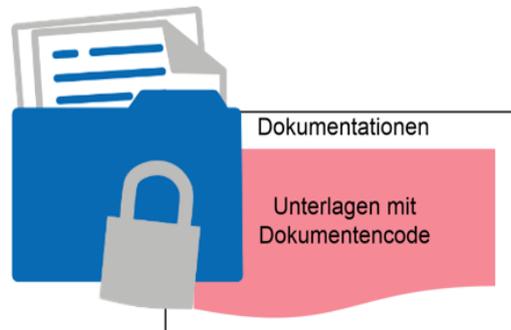
Die Behandlungsdokumentationen konnten in schriftlicher oder elektronischer Form eingereicht werden. Für die Bewertung waren der Behandlungsablauf für den entsprechenden Zahn und die jeweiligen Behandlungsdaten entscheidend. Daher war der Teil der Behandlungsdokumentation zu übermitteln, der sich auf die Überkappungsleistung (Cp/P) bis zur ersten Folgeleistung (VitE, Trep1, WK, Med, WF, X1, X2 oder X3) bezog.



Zusätzlich waren alle Inhalte der Dokumentation im Kontext dieser Leistungen, z. B. für die Indikationsstellung, relevant.

4.3 Pseudonymisierung der Praxen/Patienten

Die Qualitätsprüfung durch das Qualitätsgremium erfolgte ausschließlich auf Basis pseudonymisierter Daten. Demnach waren nach den datenschutzrechtlichen Vorgaben des SGB V sowie der QP-RL-Z und der QBÜ-RL-Z sämtliche versichertenbezogenen Daten und Praxisdaten zu pseudonymisieren.



Die Pseudonymisierung der versichertenbezogenen Daten in den Behandlungsdokumentationen erfolgt grundsätzlich durch die Praxen. Sofern die Praxen erklärten, dass sie aufgrund der technischen Ausstattung, eines möglichen Qualitätsverlustes bei Röntgenaufnahmen oder fehlender personeller Ressourcen nicht in der Lage seien, die Pseudonymisierung selbst durchzuführen, übernahm die Gesonderte Stelle bei der KZV die Aufgabe der Pseudonymisierung für die Praxen.

Die Praxisdaten wurden den Vorgaben der Richtlinie entsprechend in der Gesonderten Stelle bei der KZV pseudonymisiert.

4.4 Qualitätsgremien

Für die Durchführung von Qualitätsprüfungen wurden von der jeweiligen KZV Qualitätsgremien – bestehend aus mindestens drei zugelassenen Zahnärztinnen oder Zahnärzten bzw. ihren Stellvertretern sowie ggf. unter Teilnahme von zwei zahnärztlichen Vertreterinnen oder Vertretern der Krankenkassen – einberufen. Sie prüften anhand der eingereichten Dokumentationen, ob keine, geringe oder erhebliche Auffälligkeiten in den Einzelfällen vorlagen.



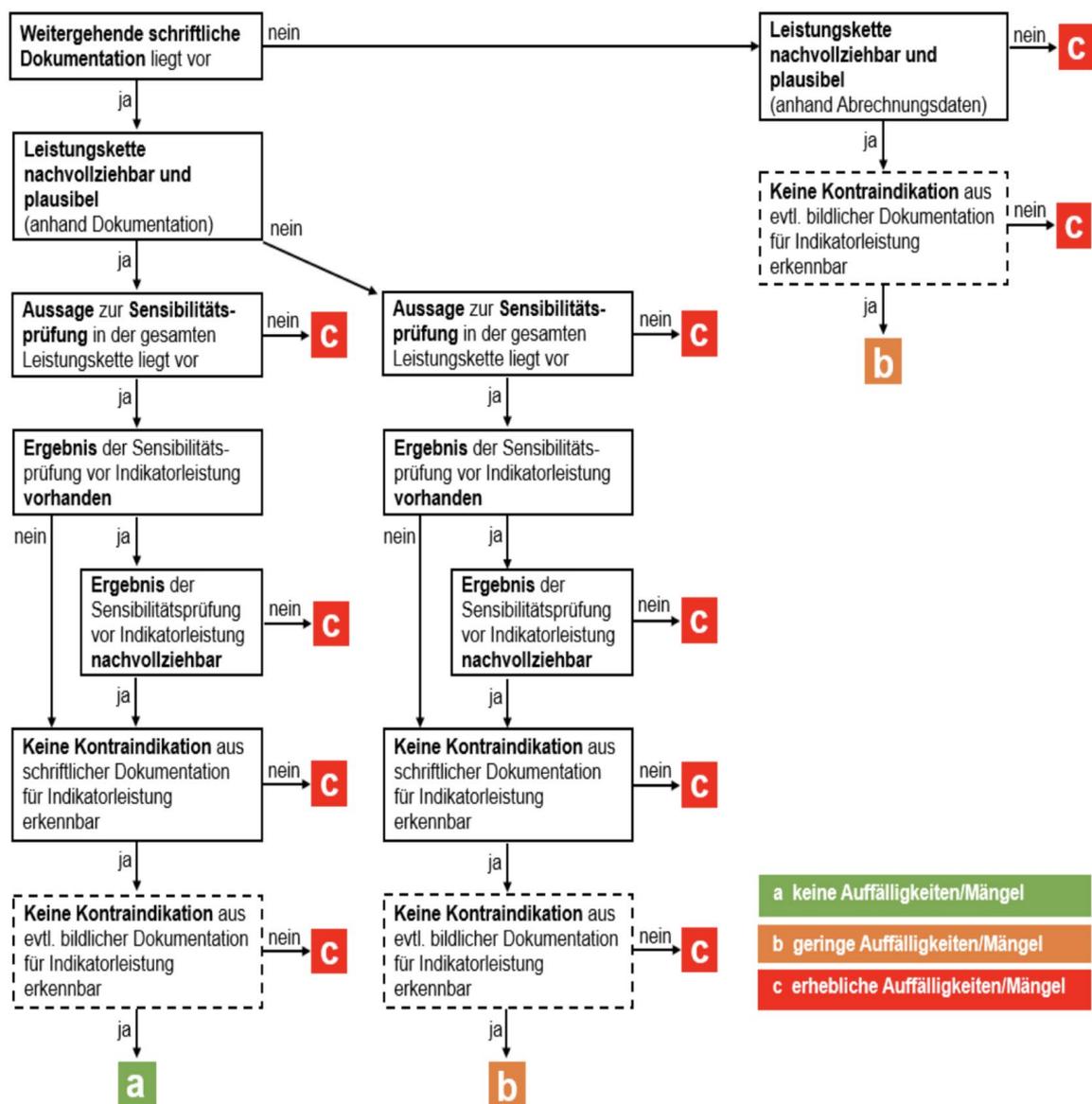
Grundlage für die Bewertung jedes Einzelfalls war der Qualitätsgremium-Prüfkatalog (Anlage 1 QBÜ-RL-Z). Die Einzelbewertungen der einzelnen Behandlungsfälle wurden durch das Qualitätsgremium nach den Vorgaben der Richtlinie abschließend zu einer Gesamtbewertung je geprüfter Praxis zusammengefasst und der KZV zur weiteren Veranlassung übermittelt.

5 Ergebnisse der Qualitätsprüfungen - Einzel- und Gesamtbewertungen

5.1 Einzelbewertungen

Für die Bewertung im Einzelfall gilt das Bewertungsschema gemäß Anlage 2 QBÜ-RL-Z.

Abb. 7: Bewertungsschema Einzelfall



Unter Anwendung des auf dem Bewertungsschema für den Einzelfall basierenden Prüfkatalogs wurden bundesweit insgesamt folgende Einzelbewertungen getroffen:

Abb. 8: Bewertungen im Einzelfall - Bundesebene (2020)

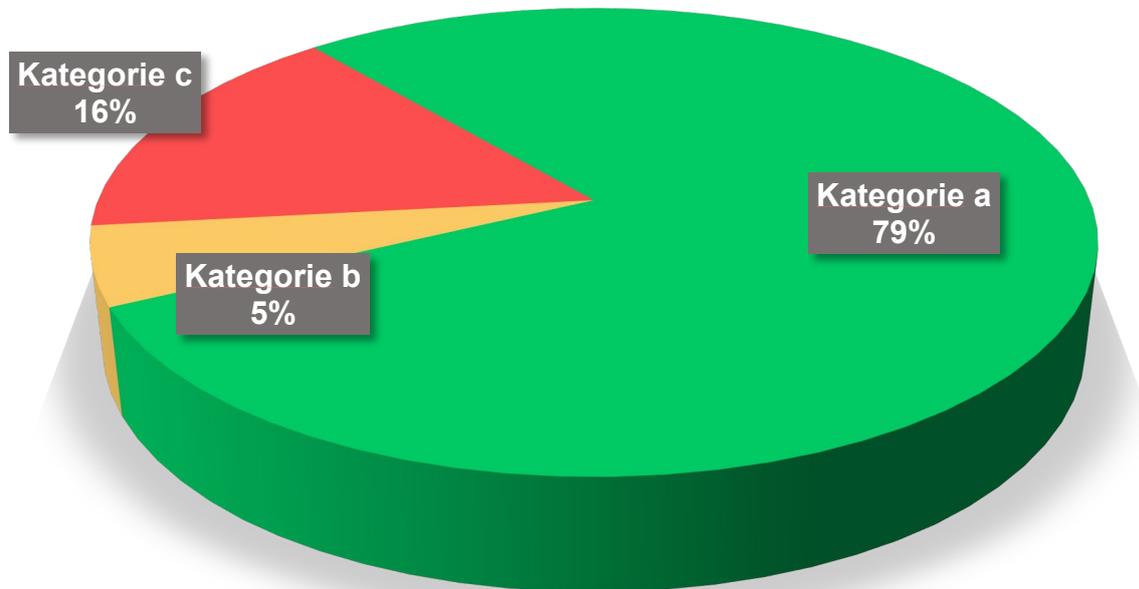
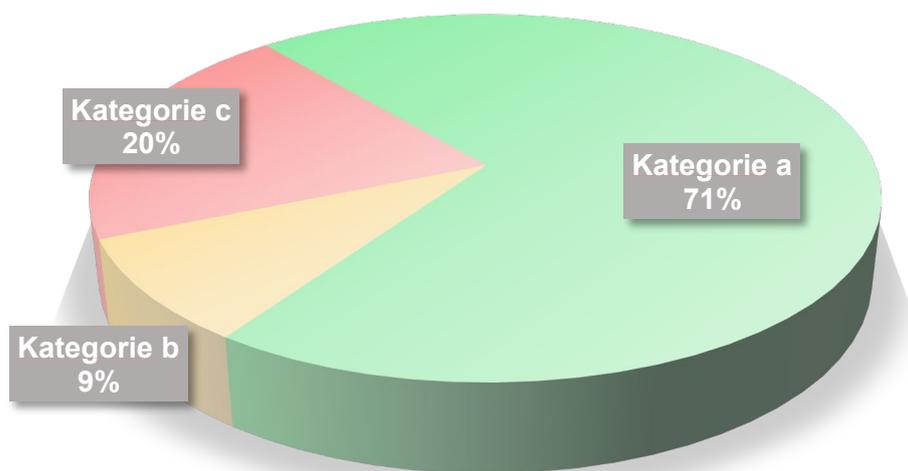


Abb. 9: Bewertungen im Einzelfall - Bundesebene (2019)



Bundesweit wurden 3.955 einzelne Behandlungsfälle geprüft (2019: 4.490). Diese wurden im Ergebnis wie folgt bewertet:

- 79 % (3122 Einzelbewertungen) mit Kategorie a - keine Auffälligkeiten/Mängel – Qualitätskriterien erfüllt (2019: 71 %)
- 5 % (215 Einzelbewertungen) mit Kategorie b - geringe Auffälligkeiten/Mängel – Qualitätskriterien nicht vollständig erfüllt (2019: 9 %)
- 16 % (618 Einzelbewertungen) mit Kategorie c - erhebliche Auffälligkeiten/Mängel – Qualitätskriterien nicht erfüllt (2019: 20 %)

Die Ergebnisse der Einzelbewertungen in 2020 haben sich erkennbar verbessert gegenüber dem ersten QP-Bericht im Vorjahr. In der KZV WL konnten 5 Behandlungsfälle nicht bewertet werden, da sich im Rahmen der Validierung Implausibilitäten ergaben. Insofern wurden sämtliche verbleibende Fälle bewertet.

Aufgeschlüsselt nach den einzelnen Bundesländern ergibt sich folgendes Bild der Einzelfallbewertungen:

Abb.10: Bewertungen im Einzelfall – je KZV in absoluten Zahlen (2020)

KZV	Anzahl geprüfte Fälle	a - Bewertung Anzahl der Fälle ohne Auffälligkeiten	b - Bewertung Anzahl der Fälle mit geringen Auf- fälligkeiten	c - Bewertung Anzahl der Fälle mit erheblichen Auffälligkeiten	keine Bewertung Anzahl der Fälle
Baden- Württemberg	390	327	19	44	
Bayern	660	488	93	79	
Berlin	140	113	1	26	
Brandenburg	150	105	9	36	
Bremen	40	31	0	9	
Hamburg	90	76	0	14	
Hessen	220	160	7	53	
Mecklenburg- Vorpommern	100	67	15	18	
Niedersachsen	410	304	32	74	
Nordrhein	430	365	5	60	
Rheinland-Pfalz	190	142	14	34	
Saarland	70	56	5	9	
Sachsen	230	169	2	59	
Sachsen-Anhalt	160	128	11	21	
Schleswig-Hol- stein	130	110	1	19	
Thüringen	120	106	0	14	
Westfalen-Lippe	425	375	1	49	5
Bundesebene	3.955	3122	215	618	5

Abb.11: Bewertungen im Einzelfall - je KZV in Prozent (2020)

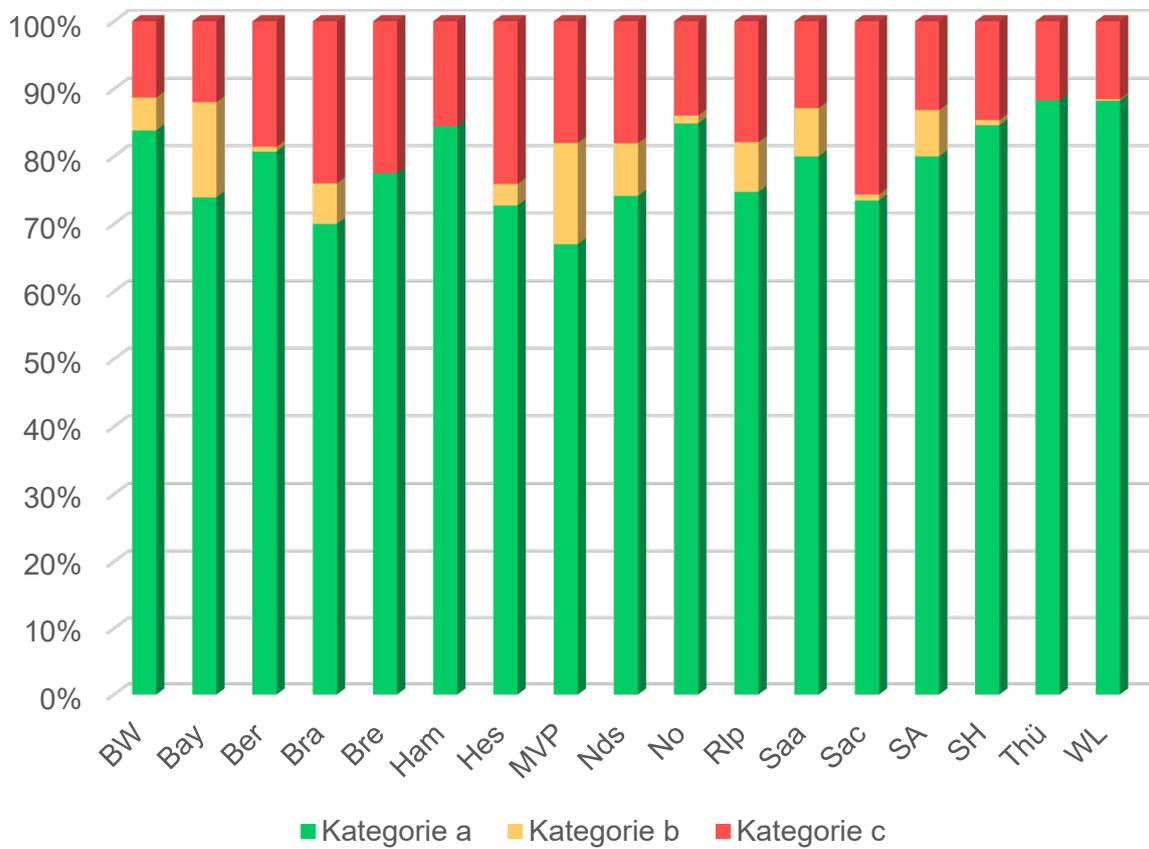
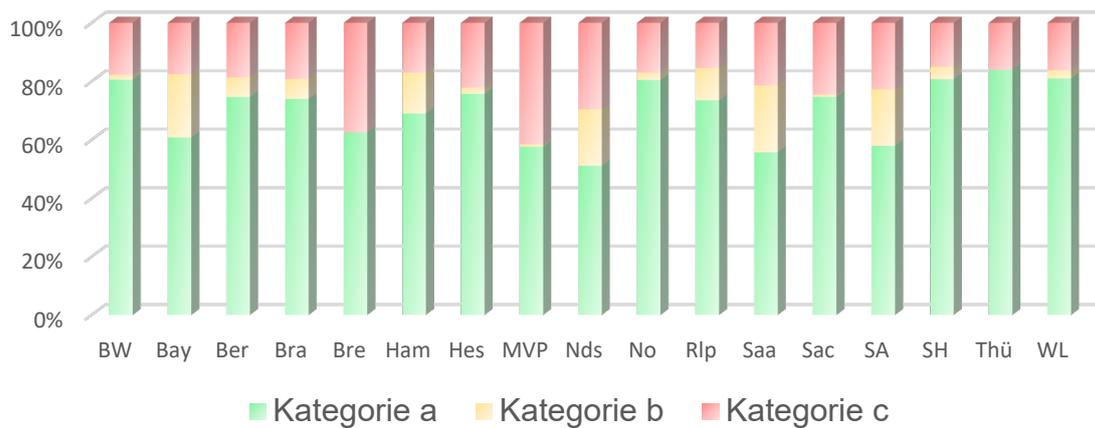


Abb.12: Bewertungen im Einzelfall - je KZV in Prozent (2019)



5.2 Gesamtbewertungen

Die Gesamtbewertung ergibt sich aus den jeweiligen Einzelbewertungen für die geprüfte Praxis. Für die Gesamtbewertung stehen drei Stufen zur Verfügung:

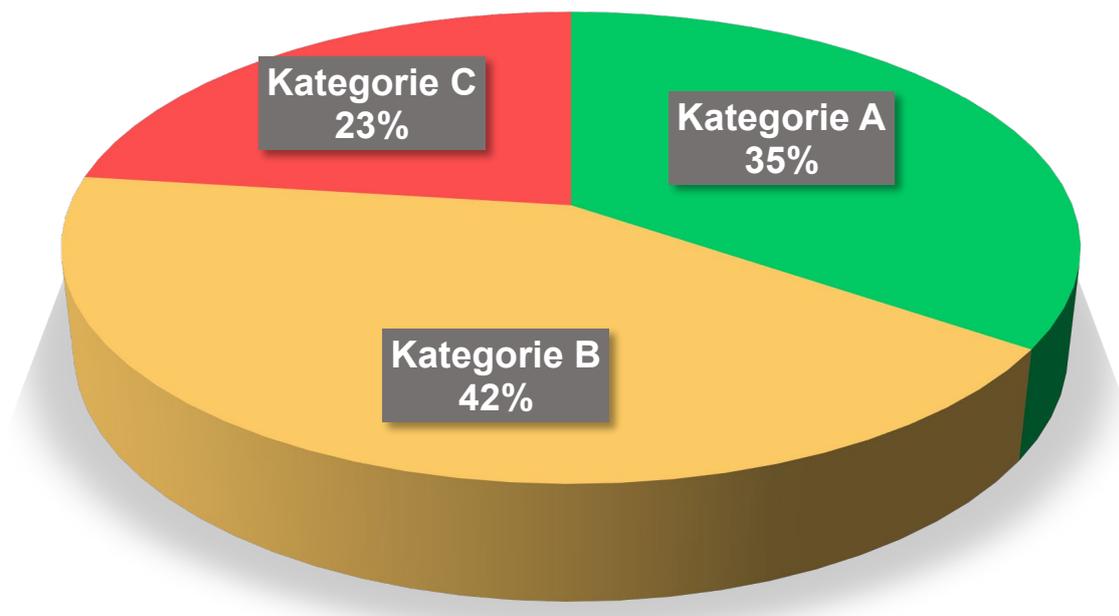
A: keine Auffälligkeiten

B: geringe Auffälligkeiten

C: erhebliche Auffälligkeiten

Das Qualitätsgremium ermittelt mit Hilfe des Bewertungsschemas für die Gesamtbewertung (Anlage 3 QBÜ-RL-Z) die Gesamtbewertung und gibt diese als Empfehlung an die KZV ab. Auf Basis dieser Bewertung trifft die KZV ihre Entscheidung und ordnet den Bewertungsergebnissen - soweit erforderlich - die entsprechenden Maßnahmen nach § 5 Abs. 4 QP-RL-Z zu.

Abb.13: Gesamtbewertungen - Bundesebene (2020)



Es ist festzustellen, dass die prozentualen Anteile in der Gesamtbewertung erkennbar von den Einzelbewertungen abweichen. So liegt z. B. der Anteil der Gesamtbewertung von C bei 23 % (Abb. 13). Der Anteil an Einzelbewertungen in c hingegen bei 16 % (Abb. 8). Die Differenzen sind im Berechnungsschema für die Gesamtbewertung begründet (vgl. Kapitel 3.3). Beispielsweise erhält eine Zahnarztpraxis mit 10 Einzelbewertungen in b eine Gesamtbewertung in C.

Abb.14: Gesamtbewertungen - Bundesebene (2019)

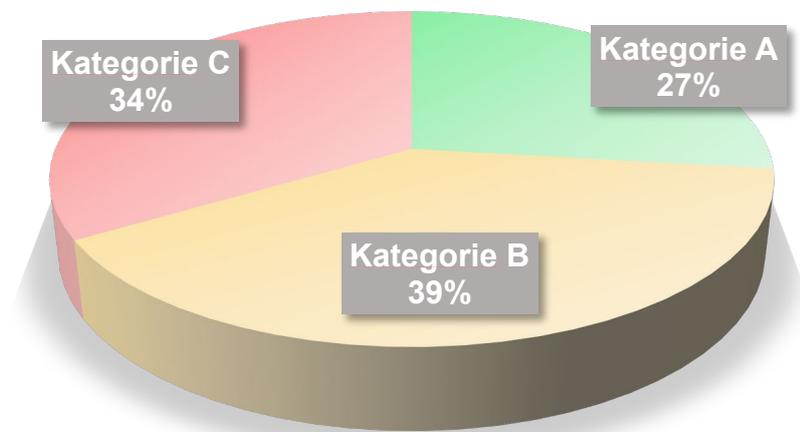


Abb.15: Gesamtbewertungen - je KZV in absoluten Zahlen (2020)

KZV	Stichproben- größe	A - Bewertung Anzahl der Praxen ohne Auffälligkeiten	B - Bewertung Anzahl der Praxen mit geringen Auffälligkeiten	C - Bewertung Anzahl der Praxen mit erheblichen Auffälligkeiten	Anmerkun- gen
Baden-Würt- temberg	38	16	18	5	1 Praxis aus Vorjahr geprüft
Bayern	66	32	17	17	
Berlin	14	2	8	4	
Brandenburg	15	2	8	5	
Bremen	4	0	3	1	
Hamburg	9	2	5	2	
Hessen	22	6	7	9	
Mecklenburg- Vorpommern	10	2	3	5	
Niedersachsen	44	11	17	13	3 Praxen nach Stichprobe ausgeschieden
Nordrhein	43	15	23	5	
Rheinland-Pfalz	19	8	5	6	
Saarland	7	4	1	2	
Sachsen	23	5	11	7	
Sachsen-Anhalt	16	4	10	2	
Schleswig-Hol- stein	13	4	7	2	
Thüringen	12	5	6	1	
Westfalen- Lippe	43	19	19	5	
Bundesebene	398	137	168	91	

Bundesweit wurden 395 (2019: 450) von 398 (2019: 460) per Stichprobe gezogene Zahnarztpraxen sowie eine Praxis aus dem Vorjahr von den Kassenzahnärztlichen Vereinigungen geprüft. Damit betrug die Zahl der geprüften Praxen 396. Die Ergebnisse waren:

- 35 % (137 Praxen) Kategorie A - keine Auffälligkeiten/Mängel – Qualitätskriterien erfüllt (2019: 27 %)
- 42 % (168 Praxen) Kategorie B - geringe Auffälligkeiten/Mängel – Qualitätskriterien nicht vollständig erfüllt (2019: 39 %)
- 23 % (91 Praxen) Kategorie C - erhebliche Auffälligkeiten/Mängel – Qualitätskriterien nicht erfüllt (2019: 34 %)

In der KZV Niedersachsen konnten drei Praxen der Stichprobe nicht geprüft werden, da sie nach der Stichprobenziehung aus der Versorgung ausgeschieden sind, daher erfolgte hier keine Bewertung. Durch entsprechende Konzepte konnte in den KZVen die Zahl der nicht prüfbaren Praxen gegenüber dem Vorjahr erheblich reduziert werden, von zehn (2019) auf drei Praxen (2020).

Im Vorjahr 2019 gab eine Praxis in Baden-Württemberg eine Rückmeldung erst nach Fristablauf ab und wurde daher in die Qualitätsprüfung im aktuellen Prüfljahr (2020) einbezogen. Demzufolge hat die KZV BW zu der Stichprobe von 38 Praxen eine weitere Praxis bewertet.

Abb.16: Gesamtbewertungen - je KZV in Prozent (2020)

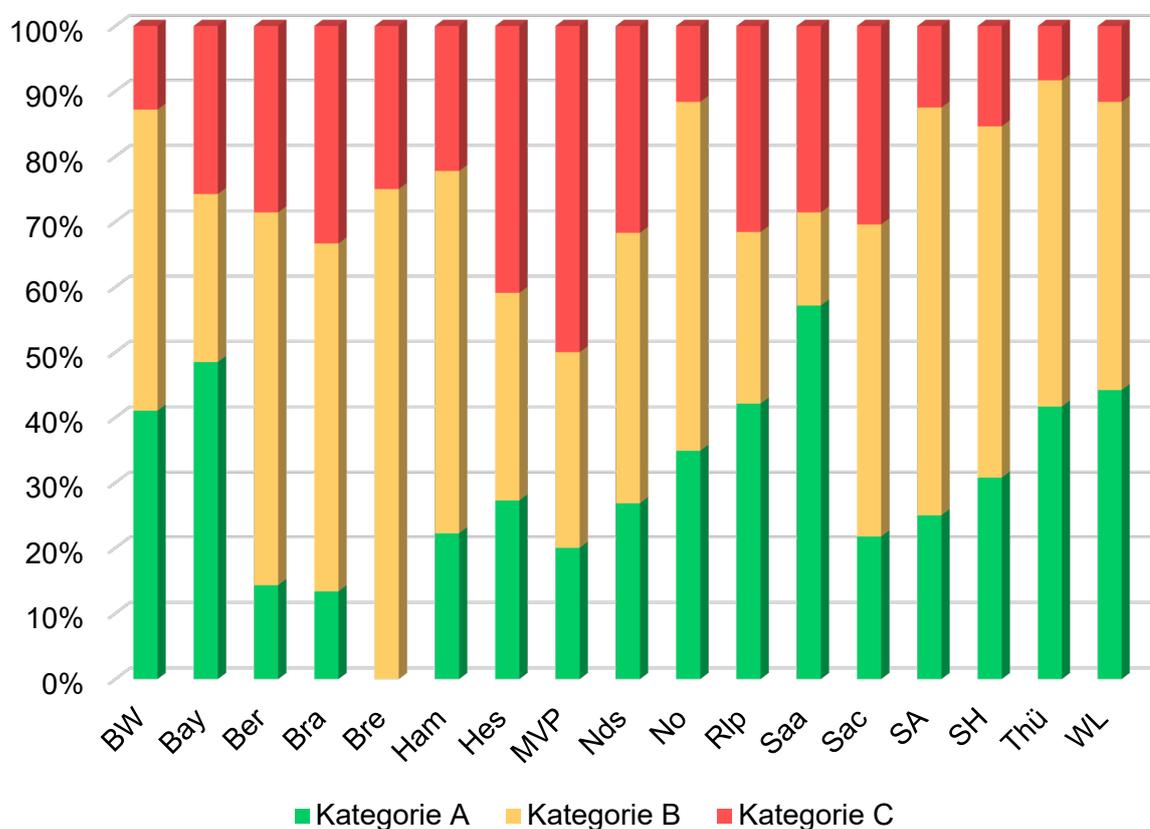
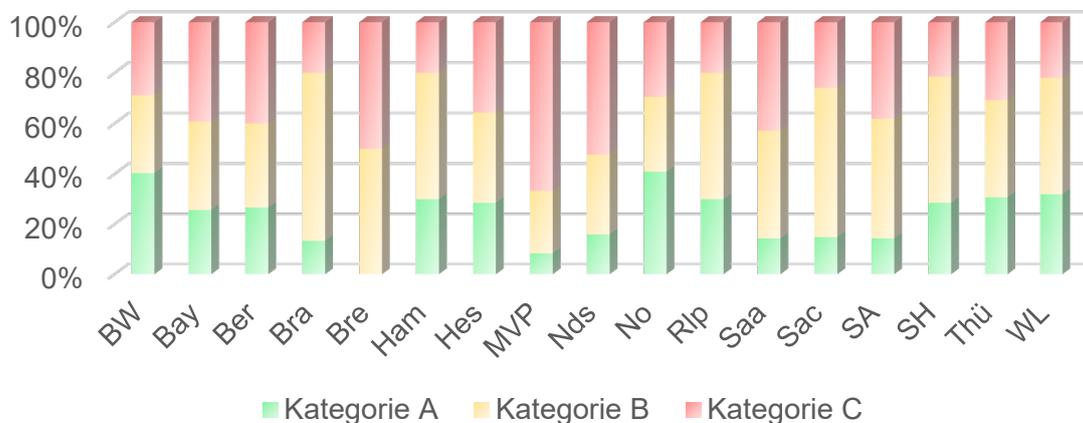


Abb.17: Gesamtbewertungen - je KZV in Prozent (2019)



6 Maßnahmen

6.1 Regelung gemäß § 5 Abs. 4 QP-RL-Z

Die Einzel- und Gesamtbewertungen der Qualitätsprüfungen wurden auf Basis der Bewertung der Qualitätsgremien schriftlich festgehalten. Dabei waren die festgestellten Auffälligkeiten zu benennen. Im aktuellen Prüfsjahr (2020) wurden nach der Übergangsregelung im Vorjahr zum ersten Mal Maßnahmen gemäß § 5 Abs. 4 QP-RL-Z ergriffen. Demzufolge entscheiden die KZVen nach § 75 Abs. 2 SGB V im Rahmen pflichtgemäßen Ermessens über eventuell zu treffende Maßnahmen gemäß § 5 Abs. 4 QP-RL-Z zur Förderung der Qualität.

Als mögliche Maßnahmen in Folge der Qualitätsprüfung mit den Gesamtbewertungen B und C kommen nach dem Grundsatz der Verhältnismäßigkeit abgestuft folgende Maßnahmen in Betracht:

Bei geringen Auffälligkeiten (Gesamtbewertung B):

- Schriftlicher Hinweis
- Mündliche Beratung
- Aufforderung zur gezielten Fortbildung

Bei erheblichen Auffälligkeiten (Gesamtbewertung C):

- Strukturierte Beratung mit Zielvereinbarung
- Problembezogene Wiederholungsprüfung in 24 Monaten
- Einleitung anderer Verfahren gemäß § 75 Abs. 2 i. V. m. § 81 Abs. 5 SGB V.

Abb.18: Anzahl Maßnahmen (Mehrfachnennungen je Praxis) - Bundesebene (2020)



Den Vorgaben entsprechend werden alle Praxen mit der Einstufung in der Gesamtbewertung „C“ (91) für eine „problembezogene Wiederholungsprüfung“ vorgemerkt. Ausgenommen wurden drei Praxen, die zwischenzeitlich aus der vertragszahnärztlichen Versorgung ausgeschieden sind. Zudem wurde einer Praxis mit einer Gesamtbewertung von „B“ eine Wiederholungsprüfung auferlegt. Insgesamt sind damit 89 Praxen für eine Wiederholungsprüfung vorgesehen.

Darüber hinaus haben Praxen mit der Einstufung in der Gesamtbewertung „C“ zusätzlich eine strukturierte Beratung mit Zielvereinbarung oder eine Maßnahme wie „Aufforderung zur gezielten Fortbildung“, „mündliche Beratung“ und „schriftlicher Hinweis“ erhalten. Demzufolge entfallen die Maßnahmen „Problembezogene Wiederholungsprüfung“ und „strukturierte Beratung mit Zielvereinbarung“ auf die Praxen mit der Einstufung in der Gesamtbewertung „C“ (eine Ausnahme s. o.). Die Maßnahmen „schriftlicher Hinweis“, „mündliche Beratung“ und „Aufforderung zur gezielten Fortbildung“ verteilten sich auf Praxen mit der Einstufung in der Gesamtbewertung „B“ und „C“. Weitere Maßnahmen wurden nicht eingeleitet.

7 Fazit

7.1 Etablierung der Qualitätsprüfungen

Die Förderung der Qualität der zahnärztlichen Versorgung ist der Zahnärzteschaft seit jeher ein besonderes Anliegen. Neben den seit Jahren geltenden Qualitätssicherungsmaßnahmen wie dem zahnärztlichen Gutachterverfahren für Planungen und Mängel in verschiedenen zahnärztlichen Leistungsbereichen, der hohen Fortbildungsbereitschaft des Berufsstandes, der Röntgenverordnung, dem Qualitätsmanagement, um nur einige Punkte zu nennen, wurden nun auch ergänzend Qualitätsprüfungen etabliert. Im Rahmen des Stichprobenverfahrens waren im Prüfwahl 2020 ca. 400 (2019: 460) Zahnarztpraxen an der Qualitätsprüfung gemäß § 135b Abs. 2 SGB V beteiligt.

Die KZBV hat die korrekte Umsetzung der Qualitätsprüfungen erneut intensiv begleitet. Unter den besonderen Bedingungen der Corona-Pandemie fand eine Koordinierungskonferenz mit den KZVen im August 2020 statt, um erste gemeinsame Erkenntnisse aus den Qualitätsprüfungen zu ziehen und die bundeseinheitliche und vergleichbare Umsetzung der Qualitätsprüfungen in den KZVen gemäß § 1 Abs. 4 S. 5 QP-RL-Z zu gewährleisten. Die KZVen engagierten sich – auch unter Corona-Bedingungen – erneut, um die zahnärztlichen Qualitätsprüfungen frist- und richtliniengemäß umzusetzen.

Auch die betroffenen zahnärztlichen Praxen haben wieder diszipliniert und gut an den Qualitätsprüfungen mitgewirkt. Die KZVen haben sich dafür eingesetzt, eine hohe Akzeptanz für das QP-Verfahren und einen reibungslosen Verfahrensablauf zu gewährleisten.

7.2 Bewertung der Ergebnisse

Im 2. Prüffahr (2020) ist eine erkennbare Verbesserung der Prüfergebnisse gegeben. Es zeigt sich ein starker Rückgang der Gesamtbewertungen der Kategorie C (- 11 %) und eine erhebliche Zunahme in der Kategorie A (+ 8 %). Der Anteil der Gesamtbewertungen der Kategorie B ist moderat gestiegen (+ 3 %). Bisher liegen erst Daten aus zwei Prüffahren vor. Insofern kann noch nicht mit Sicherheit von einem Trend gesprochen werden und auch eine lineare Fortführung der Richtung kann nicht angenommen werden. Allerdings ist durchaus eine erste positive Entwicklung ersichtlich. Dementsprechend ist zu vermuten, dass das Thema „indikationsgerechten Erbringung von Überkappingsmaßnahmen zur Vitalerhaltung der Pulpa zur Förderung einer langfristigen Erhaltung eines bleibenden therapiebedürftigen Zahnes“ bei der Zahnärzteschaft wahrgenommen wird und die Zahnärzte ein großes Interesse daran haben, die Qualität ihrer Leistungen stets im Sinne einer Verbesserung der Versorgung ihrer Patienten fortzuentwickeln.

Abb.19: Gesamtbewertungen - Bundesebene (2020) - Änderungen

