



Wer dokumentiert, gewinnt!

Dr. Rüdiger Schott gibt Tipps für die Qualitätsprüfung

Die Qualitätsprüfung löst bei den Betroffenen regelmäßig „Begeisterung“ aus. Obwohl erhebliche Zweifel an der Sinnhaftigkeit dieser Maßnahme bestehen, muss sie weiterhin durchgeführt werden. Wir sprachen mit Dr. Rüdiger Schott, der innerhalb des Vorstandes der KZVB für den Bereich Qualität zuständig ist, darüber, wie man möglichst ohne Beanstandung durch die Prüfung kommt.

BZB: Warum wird die Qualität vertragszahnärztlicher Leistungen von der KZVB überprüft?

Schott: Diese Qualitätsprüfungen sind keine Erfindung der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Bayerns. Der Gesetzgeber hat bereits vor Jahren einen Paradigmenwechsel in der Gesundheitspolitik eingeleitet. Er wünscht einen Preiswettbewerb der Krankenkassen und einen Qualitätswettbewerb der sogenannten Leistungserbringer, also der Krankenhäuser, der Ärzte und der Zahnärzte. Im Fokus der im SGB V eingeführten Qualitätsprüfungen ist eigentlich überhaupt nicht die zahnärztliche Versorgung gewesen. Offenbar gab es Defizite in den anderen Leistungsreichen. Die Zahnärzteschaft ist so in den Strudel der neuen Prüfungen geraten. Die Normierung für die vor drei Jahren neu eingeführte Qualitätsprüfung ist § 135 Abs. 2 SGB V. Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat die Qualitätsprüfungs-Richtlinie vertragszahnärztliche Versorgung (QP-RL-Z) und die Qualitätsbeurteilungsrichtlinie zur indikationsgerechten Erbringung der Cp/P Leistungen zur Förderung einer langfristigen Erhaltung eines bleibenden Zahnes (QB-RL-Ü) festgelegt. Die KZVen wurden dadurch verpflichtet, die Prüfungen ein- und durchzuführen.

BZB: Welche Leistungen können Teil dieser Qualitätsprüfungen sein?

Schott: Beurteilt wird die indikationsgerechte Erbringung von Überkappingsmaßnahmen zur Vitalerhaltung an bleibenden Zähnen. Ganz wichtig ist, dass die Prüfung ausschließlich anhand der Behandlungsdokumentation erfolgt. Wir haben diesbezüglich

bereits in der Dezemberausgabe 2021 des BZB einen ausführlichen Beitrag zur richtigen Dokumentation mit Beispielen auch im Hinblick auf die Qualitätsprüfungen veröffentlicht („Wer schreibt, der bleibt!“). Ich kann nur wärmstens empfehlen, diese Ratschläge zu befolgen. Die Bedeutung der Dokumentation wird weiter zunehmen. Die rechtlichen Vorgaben unterstellen, dass derjenige, der gut dokumentiert, auch eine gute Behandlungsqualität besitzt. Es besteht im Rahmen dieser Prüfung nicht die Möglichkeit, mit anderen Beweismitteln seine Behandlungsqualität darzulegen.

BZB: Wann beginnt die Prüfung und nach welchen Kriterien werden die Zahnärzte ausgewählt?

Schott: In die Stichprobenziehung werden alle Praxen (ABEen) einbezogen, die innerhalb eines Abrechnungsjahres bei mindestens zehn Behandlungsfällen eine Indikatorleistung (CP oder P) in Verbindung mit mindestens einer Folgeleistung (VitE, Trep1, WK, Med, WF, X1, X2, X3) am selben bleibenden Zahn abgerechnet haben. Aus diesem Pool werden drei Prozent der Praxen nach dem Zufallsprinzip ausgewählt. Bei den ausgewählten Praxen werden dann jeweils zehn Behandlungsfälle gezogen, die in die Prüfung gelangen.

BZB: Wie läuft die Stichprobenziehung bei der KZVB ab?

Schott: Wir ziehen nunmehr im Herbst 2022 diejenigen Praxen, die im Abrechnungsjahr 2021 diese Vorgaben erfüllen. In den letzten drei Jahren sind auf diese Weise jeweils zwischen 60 und



fast 80 Praxen in die Prüfung gelangt, von denen wiederum jeweils zehn Behandlungsfälle überprüft werden mussten. Die Praxen werden kurz nach der Ziehung aufgefordert, ihre Behandlungsdokumentation einzureichen. Die gesetzlichen Vorgaben bestimmen, dass die Prüfung pseudonymisiert durchzuführen ist. Das Entscheidungsgremium, das sogenannte Qualitätsgremium, weiß nicht, um welche Praxis und um welche Patienten es sich handelt. Sämtliche eingereichte Unterlagen sind nach einem äußerst komplexen System mit einem 25-stelligen (!) Code zu versehen. Dies ist für die Praxen ein völlig unverhältnismäßiger Aufwand. Wir nehmen ihnen deshalb die Arbeit ab und führen die Pseudonymisierung für die Praxen in einer gesonderten Stelle durch. Die Prüfung können wir nicht verhindern. Aber wir wollen den Aufwand wenigstens in ein vernünftiges Verhältnis bringen. Die Qualitätsgremien werden voraussichtlich im März 2023 dann die Prüfungen durchführen.

BZB: Was sind die Prüfkriterien?

Schott: Das Qualitätsgremium hat stringente Vorgaben. Es gibt einen bundeseinheitlich vorgegebenen Prüfkatalog mit Prüfkriterien über die Anamnese, Aussagen zur Sensibilität, die Bewertung bildlicher Dokumentationen, die Indikation der Cp/P, Aussagen zur Erhaltungswürdigkeit und Erhaltungsfähigkeit des Zahnes sowie zu möglichen Kontraindikationen. Ziel ist es, festzustellen, ob eine korrekte Indikationsstellung zur direkten und indirekten Überkappung vorliegt. Die Qualitätskriterien sind erfüllt, wenn eine weitergehende schriftliche Dokumentation vorliegt, die Leistungskette (anhand der Dokumentation) nachvollziehbar und plausibel ist, eine Aussage der Sensibilitätsprüfung in der gesamten Leistungskette vorliegt, das Ergebnis der Sensibilitätsprüfung vor der Indikatorleistung nachvollziehbar und eine Kontraindikation für die Überkappungsmaßnahme weder aus der schriftlichen noch aus eventuell bildlicher Dokumentation für die Indikatorleistung erkennbar ist.

BZB: Warum ist die Dokumentation so wichtig für die Prüfung?

Schott: Einzig die Dokumentation entscheidet über das Prüfungsergebnis. Es gibt tatsächlich einzelne Kollegen, die besitzen nur eine Abrechnungsdokumentation und keine ausreichende Behandlungsdokumentation, obwohl sie hierzu gesetzlich, vertraglich und auch berufsrechtlich verpflichtet sind. In dem bereits erwähnten Artikel im BZB haben wir deshalb dezidiert auf die Dokumentation mit Beispielen hingewiesen. Dieser Artikel ist aus gutem Grund auch Teil der eFortbildung der KZVB, mit der man ganz nebenbei noch einen Fortbildungspunkt sammeln kann. Auch auf der Homepage der BLZK finden sich im Bereich des Qualitätsmanagements Musterdokumentationen als Anschauungsmaterial darüber, was gefordert wird.

BZB: Können Sie nochmals konkret Beispiele aus der Prüfung benennen?

Schott: Die bisherigen Prüfdurchläufe haben gezeigt, dass eine Auffälligkeit bzw. ein Mangel in den meisten Fällen darin besteht, dass in der Dokumentation die Sensibilitätsprüfung bzw. das Ergebnis eines Sensibilitätstests fehlt oder der Behandlungsverlauf anhand der eingereichten Dokumentation nicht nachvollziehbar ist. Diese Punkte in der Dokumentation sind entscheidend für die Bewertung eines Falles. Werden diese Leistungen nicht im Zusammenhang mit der CP/P erbracht oder wird ihre Erbringung unzureichend dokumentiert, führt dies zwangsläufig zu einer negativen Einzelfallbewertung. Des Weiteren sollte die Behandlungsdokumentation auf jeden Fall über die Abrechnungsdokumentation hinausgehende Angaben zu Untersuchungsergebnissen, Diagnosen, Befunden (Röntgenbefunden, Sensibilitätsprüfungen) und möglichen Behandlungsschwierigkeiten beinhalten.

BZB: Was droht Zahnärzten bei einem schlechten Prüfungsergebnis (Auffälligkeiten)?

Schott: Auch dies ist alles bundeseinheitlich geregelt. Es gibt drei Ergebnisse: A: Keine Auffälligkeiten – Qualitätskriterien erfüllt, B: Geringe Auffälligkeiten – Qualitätskriterien nicht vollständig erfüllt und C: Erhebliche Auffälligkeiten – Qualitätskriterien nicht erfüllt. Überhaupt nicht nachvollziehbar sind dabei die Vorgaben, wie die Gesamtbeurteilungen ermittelt werden müssen. Denn das Bewertungsschema des G-BA bildet nicht zwingend die tatsächliche Dokumentationsqualität ab. Das Gesamtergebnis ist tendenziell schlechter, als es die Einzelbewertungen vermuten lassen. Warum Zahnärzte, die zehnmal eine Einzelbewertung „b“ bekommen haben, eine Gesamtnote „C“ erhalten, ist den betroffenen Praxen weiterhin nicht zu erklären und führt zu Unverständnis und berechtigter Kritik. Das Bewertungsschema ist auch demotivierend, da man Praxen mit an sich guter Qualität sanktionieren muss. Denn die Gesamtbewertung „C“ führt zwingend zu einer Wiederholungsprüfung im übernächsten Jahr.

Die KZVB wird sich weiterhin auf Bundesebene dafür einsetzen, dass das Bewertungsschema angepasst wird. Es widerspricht in einigen Sachverhaltskonstellationen fundamental der tatsächlichen Lage und führt zu geringerer Akzeptanz der Prüfung. Trotz dieser wenig nachvollziehbaren Vorgaben ist das Ergebnis in Bayern insgesamt positiv. Von 570 geprüften Einzel-

10. Winterfortbildung des Vereins zur Förderung der wissenschaftlichen Zahnheilkunde in Bayern e.V.

26. bis 28. Januar 2023

Hotel Kitzhof
Schwarzseestr. 8-10
A-6370 Kitzbühel

Bei Interesse kontaktieren Sie bitte
Eva-Maria Schuster
(info@vfwz.de)
Geschäftsstelle des Vereins
Flößergasse 1, 81369 München



Programm

Donnerstag, 26.01.2023

- 08:30 Uhr **Begrüßung**
Prof. Dr. Dr. Karl Andreas Schlegel
- 08:45 – 10:00 Uhr **Warum die digitale Abformung und digitale Workflows mich zu einem besseren Zahnarzt gemacht haben**
Dr. Ingo Baresel
- 10:00 – 17:00 Uhr **Falldiskussionen**
- 17:00 – 19:00 Uhr **Hands-On-Kurs**
Dr. Ingo Baresel
- ab 19:30 Uhr **Jubiläums-Hüttenabend**

Freitag, 27.01.2023

- 08:30 – 10:00 Uhr **Hartgewebsaugmentation mit modifizierter autologer Schalenteknik**
Prof. Dr. Michael Stimmelmayer
- 10:00 – 14:30 Uhr **Falldiskussionen**
- 14:30 – 16:30 Uhr **Implantation am Schweinekiefer mit integrierter lateraler Augmentation**
Prof. Dr. Michael Stimmelmayer
- 17:00 – 19:00 Uhr (in zwei Gruppen) **Fakultatives Abendessen**
im Gasthof Hallerwirt, Aurach

Samstag, 28.01.2023

- 09:00 – 11:30 Uhr **Update Kinder- und Jugendzahnheilkunde**
Prof. Dr. Karin Huth
- 12:30 – 15:00 Uhr **Abrechnung: Digitale Zahnmedizin, Chirurgie, Kinderzahnheilkunde**
Silvia Dellmann-Lockau,
Kerstin Männer
- 15:00 – 15:30 Uhr **Schriftliche Leistungskontrollen**
- 18:00 Uhr **Abfahrt zum Hüttenabend mit Rodeln**

An den Kongresstagen besteht von 08:30 bis 11:00 Uhr und von 16:00 bis 19:00 Uhr die Möglichkeit der Kinderbetreuung!

Fortbildungspunkte: 24

fällen im Jahr 2022 wurde 458 Mal die Einzelbewertung „a“ (keine Auffälligkeiten), 66 Mal ein „b“ (geringe Auffälligkeiten) und lediglich in 46 Fällen ein „c“ (erhebliche Auffälligkeiten) vergeben. Wohlgemerkt: Dies bedeutet nicht, dass in den 46 mit „c“ beurteilten Einzelfällen die Behandlungsqualität nicht gestimmt hätte, sondern dort gab es Dokumentationsdefizite.

Es kann also zusammenfassend gesagt werden, dass in 92 Prozent der überprüften Einzelfälle eine Einzelbewertung mit „a“ bzw. „b“ erfolgte (Vorjahr 88 Prozent) und lediglich in 8 Prozent (Vorjahr 12 Prozent) der Einzelfälle die Dokumentation nicht den hohen Anforderungen der Richtlinie entsprach und ein „c“ erfolgte. Mit dieser Quote in der neuen Prüfung können die bayerischen Zahnärzte zufrieden sein. Selbst auf diesem bereits hohen Niveau ist eine weitere Verbesserung zum Vorjahr erfolgt. Sie ist ein beredter Beleg für die gute Dokumentationsqualität. Hier scheinen auch die vielen Fortbildungsangebote der KZVB zur Behandlungsdokumentation Früchte zu tragen. Der KZVB-Vorstand wird die Praxen auch in Zukunft bestmöglich bei der Erfüllung der QP-Richtlinie unterstützen.

BZB: Was sollte man im Vorfeld beachten, damit man ein gutes Prüfergebnis erzielt?

Schott: Achten Sie auf Ihre Dokumentation! Wer gut dokumentiert, hat nur Vorteile. Eine ordnungsgemäße Dokumentation sichert den Honoraranspruch, schützt vor Kürzungen, Regressen, unberechtigten zivilrechtlichen Schadensersatzansprüchen und belegt die Qualität der Versorgung.

BZB: Vielen Dank für das Gespräch!

Die Fragen stellte Leo Hofmeier.



„Eine ordnungsgemäße Dokumentation sichert den Honoraranspruch, schützt vor Kürzungen, Regressen, unberechtigten zivilrechtlichen Schadensersatzansprüchen und belegt die Qualität der Versorgung“, sagt Dr. Rüdiger Schott mit Blick auf die bevorstehende Qualitätsprüfung.