

# Tragende Gründe



Gemeinsamer  
Bundesausschuss

## zum Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Änderung der Qualitätsprüfungs-Richtlinie vertragszahnärztliche Versorgung (QP-RL-Z): Änderung des § 7

Vom 22. November 2019

### Inhalt

|    |                                      |   |
|----|--------------------------------------|---|
| 1. | Rechtsgrundlage .....                | 2 |
| 2. | Eckpunkte der Entscheidung.....      | 2 |
| 3. | Zu den Änderungen im Einzelnen ..... | 2 |
| 4. | Bürokratiekostenermittlung .....     | 3 |
| 5. | Verfahrensablauf .....               | 4 |
| 6. | Stellungnahmeverfahren .....         | 4 |
| 7. | Fazit .....                          | 4 |
| 8. | Zusammenfassende Dokumentation.....  | 4 |

## **1. Rechtsgrundlage**

Nach § 135b Absatz 2 Satz 1 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V) sind die Kassenzahnärztlichen Vereinigungen (KZVen) dazu verpflichtet, die Qualität der in der vertragszahnärztlichen Versorgung erbrachten Leistungen im Einzelfall durch Stichproben zu prüfen. Nach § 135b Absatz 2 Satz 2 SGB V entwickelt der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) in Richtlinien nach § 92 Absatz 1 Satz 2 Nummer 13 SGB V hierzu Kriterien zur Qualitätsbeurteilung in der vertragszahnärztlichen Versorgung und legt nach Maßgabe des § 299 SGB V Auswahl, Umfang und Verfahren der Stichprobenprüfungen fest.

## **2. Eckpunkte der Entscheidung**

Mit dem vorliegenden Beschluss wird § 7 der Richtlinie zu Auswahl, Umfang und Verfahren der Qualitätsprüfungen nach § 135b Absatz 2 SGB V (Qualitätsprüfungs-Richtlinie vertragszahnärztliche Versorgung, QP-RL-Z) vom 21. Dezember 2017 geändert. Der ursprüngliche Regelungsinhalt des § 7 wird zu Absatz 1. Der neue Absatz 2 enthält Regelungen zur Datenvalidierung. Im neuen Absatz 3 finden sich die Regelungen zur qualifizierten Patienteninformation gemäß § 299 Absatz 1 Satz 4 Nr. 3 SGB V.

## **3. Zu den Änderungen im Einzelnen**

### **Zu § 7 Absatz 1**

Der ursprüngliche Regelungsinhalt des § 7 wird im neuen Absatz 1 weitgehend unverändert beibehalten. Es wurde lediglich der Satz 8 gestrichen, da dieser Regelungen zur Datenvalidierung enthielt, die nun im neuen Absatz 2 ausführlicher ausgestaltet wurde. Ebenso wurden die Sätze 10 und 11 gestrichen, da sich die Regelungen zur Patienteninformation nun im neuen Absatz 3 befinden.

### **Zu § 7 Absatz 2**

Der neue Absatz 2 des § 7 regelt die Datenvalidierung. Unter Datenvalidierung ist der erforderliche Abgleich zu verstehen, ob die bei der Zahnärztin oder dem Zahnarzt gemäß § 3 Absatz 4 i.V.m. § 4 Absatz 1 zu einer bestimmten Patientin oder einem bestimmten Patienten angeforderten Behandlungsdokumentationen auch eingereicht wurden.

Satz 1 sieht für den Regelfall der Pseudonymisierung der Behandlungsdokumentationen durch die Zahnärztin bzw. den Zahnarzt eine Datenvalidierung auf Grundlage der pseudonymisierten Unterlagen durch die gesonderte Stelle bei der KZV vor. Der Abgleich erfolgt anhand der pseudonymisierten Behandlungsdokumentationen sowie der Abrechnungsdaten, die der gesonderten Stelle von der KZV ebenfalls nur in pseudonymisierter Form zur Verfügung gestellt werden. Die gesonderte Stelle gleicht die Angaben zu den vorgenommenen Behandlungsmaßnahmen, dem Zahnbezug sowie den dazugehörigen Behandlungsdaten in den übermittelten Dokumentationen mit den entsprechenden Abrechnungsdaten ab. Die Datenvalidierung auf Grundlage pseudonymisierter Unterlagen ist in der zahnärztlichen Versorgung ausnahmsweise möglich, da durch den Zahnbezug ein weiteres Merkmal hinzutritt, das auch ohne Kenntnis der versichertenbezogenen Klardaten der Patientin oder des Patienten eine hinreichend genaue Überprüfung erlaubt, ob die eingereichten auch tatsächlich den angeforderten Behandlungsdokumentationen entsprechen.

Satz 2 regelt den Fall, dass die Pseudonymisierung der Behandlungsdokumentationen gemäß Absatz 1 Satz 4 i.V.m. der jeweiligen Qualitätsbeurteilungsrichtlinie aufgrund eines unverhältnismäßigen Aufwands für die Zahnärztin oder den Zahnarzt der gesonderten Stelle bei der KZV übertragen wurde. In diesem Fall kann die Datenvalidierung anhand der versichertenbezogenen Klardaten erfolgen. Eine zusätzliche Pseudonymisierung der Abrechnungsdaten ist nicht erforderlich, da die gesonderte Stelle bei der KZV die versichertenbezogenen Klardaten der Patientin oder des Patienten bereits aufgrund der durch die Zahnärztin oder den Zahnarzt in nicht pseudonymisierter Form eingereichten Behandlungsdokumentationen kennt.

Die Sätze 3 und 4 bestimmen das weitere Vorgehen nach erfolgter Datenvalidierung. Ergibt die Datenvalidierung, dass die eingereichten mit den angeforderten Dokumentationen übereinstimmen und vollständig vorliegen, sieht Satz 3 vor, dass die Behandlungsdokumentationen durch die KZV an das Qualitätsgremium für die fachliche Bewertung weitergeleitet werden. Wurden die Behandlungsdokumentationen gemäß Absatz 1 Satz 4 i.V.m. der jeweiligen Qualitätsbeurteilungsrichtlinie in nicht pseudonymisierter Form durch die Zahnärztin oder den Zahnarzt bei der KZV eingereicht, sind diese vor der Weiterleitung noch durch die gesonderte Stelle bei der KZV entsprechend den gemäß Absatz 1 in den Qualitätsbeurteilungsrichtlinien konkretisierten Vorgaben zu pseudonymisieren. Stimmen die eingereichten mit den angeforderten Dokumentationen nicht überein oder liegen sie nicht vollständig vor, sieht Satz 4 die entsprechende Anwendung von § 4 Absatz 2 vor. Danach erfolgt zunächst eine Erinnerung. Werden die Dokumentationen aus Gründen, die die Zahnärztin oder der Zahnarzt zu vertreten hat, innerhalb einer Frist von vier Wochen nach Zugang der Erinnerung erneut nicht eingereicht, liegt es in der Kompetenz der KZV, die ihr nach § 75 Absatz 2 SGB V in Verbindung mit § 81 Absatz 5 SGB V zustehenden Maßnahmen zu ergreifen.

### **Zu § 7 Absatz 3**

Die Regelungen zur Patienteninformation im neuen Absatz 3 des § 7 wurden an den Gesetzestext des § 299 Absatz 1 Satz 4 Nr. 3 SGB V angepasst. Damit wird klargestellt, dass die Patienteninformation dem gesetzlichen Auftrag dient, dass die betroffenen Patientinnen und Patienten eine qualifizierte Information über Art und Umfang der Datenverarbeitung bei der Qualitätsprüfung zu dem konkreten Qualitätsbeurteilungsthema in geeigneter Weise erhalten. Die Information hat durch die Zahnärztin oder den Zahnarzt zu erfolgen. Zum Zweck der Information der betroffenen Patientinnen und Patienten durch die Zahnärztin oder den Zahnarzt stellt der Gemeinsame Bundesausschuss themenspezifische Patientenmerkblätter auf seiner Internetseite zur Verfügung. Satz 4 stellt klar, dass die Pflicht der Zahnärztin oder des Zahnarztes zur Information nach der Datenschutzgrund-Verordnung (DS-GVO) von dieser Informationspflicht unabhängig und unberührt fortbesteht.

## **4. Bürokratiekostenermittlung**

Durch den vorgesehenen Beschluss entstehen keine neuen bzw. geänderten Informationspflichten für Leistungserbringer im Sinne von Anlage II zum 1. Kapitel VerfO und dementsprechend keine Bürokratiekosten.

## 5.      **Verfahrensablauf**

Am 4. April 2019 begann die AG QS Zahnmedizin mit den Beratungen zur Änderung der Qualitätsprüfungs-Richtlinie vertragszahnärztliche Versorgung. In drei Sitzungen wurde der Beschlussentwurf erarbeitet und im Unterausschuss Qualitätssicherung beraten und dem Plenum zur Beschlussfassung in dessen Sitzung am 17. Oktober 2019 vorgelegt.

An den Sitzungen der AG und des Unterausschusses wurden gemäß § 136 Absatz 3 SGB V der Verband der privaten Krankenversicherung, die Bundesärztekammer, der Deutsche Pflegerat und die Bundeszahnärztekammer beteiligt.

## 6.      **Stellungnahmeverfahren**

Gemäß § 91 Absatz 5a SGB V wurde dem Bundesbeauftragten für den Datenschutz und die Informationsfreiheit Gelegenheit gegeben, zum Beschlussentwurf des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Änderung der Qualitätsprüfungs-Richtlinie vertragszahnärztliche Versorgung (QP-RL-Z) Stellung zu nehmen, soweit seine Belange durch den Gegenstand des Beschlusses berührt sind.

Mit Beschluss des Unterausschusses Qualitätssicherung vom 7. August 2019 wurde das Stellungnahmeverfahren am 9. August 2019 eingeleitet. Die der stellungnahmeberechtigten Organisation vorgelegten Dokumente finden sich in **Anlage 1**. Die Frist für die Einreichung der Stellungnahme endete am 6. September 2019.

Der Bundesbeauftragte für den Datenschutz und die Informationsfreiheit teilte mit Schreiben vom 30. August 2019 mit, keine Stellungnahme abzugeben (**Anlage 2**).

Der Bundesbeauftragte für den Datenschutz und die Informationsfreiheit wurde mit Schreiben vom 9. August 2019 zur Anhörung im Rahmen des Stellungnahmeverfahrens fristgerecht eingeladen.

## 7.      **Fazit**

Der Gemeinsame Bundesausschuss hat in seiner Sitzung am 22. November 2019 eine Änderung der Qualitätsprüfungs-Richtlinie vertragszahnärztliche Versorgung (QP-RL-Z) beschlossen.

Die Patientenvertretung und die Ländervertretung tragen den Beschluss mit.

Der Verband der privaten Krankenversicherung, die Bundesärztekammer, der Deutsche Pflegerat und die Bundeszahnärztekammer äußerten keine Bedenken.

## 8.      **Zusammenfassende Dokumentation**

Anlage 1:      An die stellungnahmeberechtigte Organisation versandter Beschlussentwurf über eine Änderung der QP-RL-Z sowie versandte Tragende Gründe

Anlage 2:      Schreiben des BfDI vom 30. August 2019

Berlin, den 22. November 2019

Gemeinsamer Bundesausschuss  
gemäß § 91 SGB V  
Der Vorsitzende

Prof. Hecken



# Richtlinie

## **des Gemeinsamen Bundesausschusses zu Auswahl, Umfang und Verfahren der Qualitätsprüfungen nach § 135b Absatz 2 SGB V**

### **(Qualitätsprüfungs-Richtlinie vertragszahnärztliche Versorgung, QP-RL-Z)**

in der Fassung vom 21. Dezember 2017  
veröffentlicht im Bundesanzeiger (BAnz AT 13.03.2018 B1)  
in Kraft getreten am 1. April 2018

**Hinweise:**

- Stand: nach Sitzung des UA QS am 07.08.2019
- Änderungen im § 7 gegenüber der am 21.12.2017 beschlossenen und nun geltenden Fassung der QP-RL-Z sind im Änderungsmodus dargestellt

**Inhalt**

|  |   |
|--|---|
| Präambel .....   | 3 |
| § 1 Qualitätsprüfung im Einzelfall .....                 | 3 |
| § 2 Qualitätsgremium .....                               | 4 |
| § 3 Umfang und Auswahl der Qualitätsprüfungen .....      | 5 |
| § 4 Dokumentationen für die Qualitätsprüfungen .....     | 5 |
| § 5 Ergebnisse der Qualitätsprüfungen .....              | 6 |
| § 6 Berichterstattung .....                              | 7 |
| § 7 Datenschutz und Verfahren der Pseudonymisierung..... | 7 |
| § 8 Übergangsregelung.....                               | 8 |

## **Präambel**

Die Qualität der Leistungen, die im Rahmen der gesetzlichen Krankenversicherung erbracht werden, hat gemäß § 2 Absatz 1 Satz 3 SGB V dem allgemein anerkannten Stand der medizinischen Erkenntnisse zu entsprechen und den medizinischen Fortschritt zu berücksichtigen. Die Versorgung der Versicherten muss entsprechend § 70 Absatz 1 Satz 2 SGB V ausreichend und zweckmäßig sein, darf das Maß des Notwendigen nicht überschreiten und muss in der fachlich gebotenen Qualität sowie wirtschaftlich erbracht werden. Unter Berücksichtigung des Sicherstellungsauftrags der Kassenzahnärztlichen Vereinigungen (KZVen) nach § 72 Absatz 2 SGB V sind nach § 135a Absatz 1 Satz 1 SGB V die Leistungserbringer zur Sicherung und Weiterentwicklung der Qualität der von ihnen erbrachten Leistungen verpflichtet.

Um die Forderung nach einer angemessenen Qualität der erbrachten Leistungen zu flankieren und zu stützen sieht § 135b SGB V zudem eine zentrale Rolle zur Förderung der Qualität bei den KZVen, als primären Partner der Zahnärzte im Rahmen der Versorgung nach dem SGB V.

Förderung und Sicherung der Qualität verbunden mit Qualitätstransparenz sind wesentliche Voraussetzungen für ein leistungsfähiges Gesundheitssystem, mit dem Ziel einer dauerhaft gesicherten patienten- und bedarfsgerechten sowie wirtschaftlichen Versorgung. Eine kontinuierliche Qualitätssicherung ist daher zentrale Aufgabe aller an der Erbringung von Leistungen im Rahmen der gesetzlichen Krankenversicherung Beteiligten. Speziell in der vertragszahnärztlichen Versorgung ist Förderung und Sicherung der Qualität auf die Erhaltung beziehungsweise Wiederherstellung oraler Strukturen unter Berücksichtigung der Patientenerwartungen und Patientenverantwortung (Adhärenz) ausgerichtet. Im Mittelpunkt steht dabei immer die qualitativ angemessene Versorgung der Patientinnen und Patienten.

Im zahnärztlichen Tätigkeitsbereich werden bereits verschiedenartige Maßnahmen zur Qualitätssicherung und auch -förderung erbracht. Diese beruhen zum Teil auf Vorgaben verschiedener Normgeber (zum Beispiel Berufsordnung, Röntgenverordnung, Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) oder Vereinbarungen der Bundesmantelvertragspartner).

Der § 135b Absatz 2 Satz 1 SGB V sieht – in Ergänzung der Übernahme des Sicherstellungsauftrags durch die KZVen gemäß § 75 Absatz 1 SGB V – vor, dass die Qualität der in der vertragszahnärztlichen Versorgung erbrachten Leistungen im Einzelfall durch Stichproben zu prüfen ist. Hierzu obliegt dem G-BA gemäß § 135b Absatz 2 Satz 2 SGB V die Aufgabe, in Richtlinien nach § 92 Absatz 1 Satz 2 Nr. 13 SGB V Kriterien zur Qualitätsbeurteilung sowie nach Maßgabe des § 299 Absätze 1 und 2 SGB V Vorgaben zu Auswahl, Umfang und Verfahren der Qualitätsprüfungen zu entwickeln.

Dies ist Regelungsgegenstand der folgenden Richtlinie.

## **Verfahren zur Qualitätsförderung nach § 135b Absatz 2 SGB V**

### **§ 1 Qualitätsprüfung im Einzelfall**

- (1) <sup>1</sup>Die KZVen vergewissern sich der Qualität der in der vertragszahnärztlichen Versorgung erbrachten Leistungen durch Qualitätsprüfungen im Einzelfall nach § 135b Absatz 2 SGB V. <sup>2</sup>Dabei sind die Dokumentationen von Zahnärztinnen und Zahnärzten zu überprüfen.
- (2) Diese Richtlinie gilt für die im Rahmen der vertragszahnärztlichen Versorgung erbrachten ambulanten zahnärztlichen Leistungen einschließlich der belegärztlichen Leistungen und der den gleichartigen Leistungen zugrunde liegenden Regelversorgungen.
- (3) Die Richtlinie gilt für alle an der vertragszahnärztlichen Versorgung teilnehmenden Zahnärztinnen und Zahnärzte, zahnärztlich geleiteten Einrichtungen einschließlich Versorgungszentren (sofern diese vertragszahnärztliche Leistungen einschließen) sowie



für Krankenhäuser, soweit in ihnen im Rahmen der vertragszahnärztlichen Versorgung ambulante zahnärztliche Leistungen erbracht werden.

- (4) <sup>1</sup>Der G-BA legt in der jeweiligen Qualitätsbeurteilungsrichtlinie (QB-RL-Z) die Kriterien und Bewertungsschemata für Einzel- und Gesamtbewertungen fest. <sup>2</sup>Zur Förderung der bundeseinheitlichen Umsetzung der Stichprobenprüfungen, erstellt die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV) Empfehlungen für einheitliche Kriterien und Bewertungsschemata für die Einzel- und Gesamtbewertung der Dokumentationen gemäß § 5 Absatz 1, die der G-BA einbeziehen kann. <sup>3</sup>Zusätzlich trifft der G-BA in der jeweiligen QB-RL-Z Festlegungen

- zum Umfang der zu prüfenden Dokumentationen,
- zu den Maßnahmen als Konsequenzen der jeweiligen Bewertungsergebnisse und
- zu problembezogenen Wiederholungsprüfungen bei erheblichen Auffälligkeiten/Mängeln.

<sup>4</sup>Die Durchführung der Qualitätsprüfungen obliegt der KZV. <sup>5</sup>Das Nähere zur organisatorischen Umsetzung dieser Richtlinie regelt die KZBV bundeseinheitlich und vergleichbar in der Qualitätsförderungsrichtlinie der KZBV (KZBV-QF-RL), soweit nicht der G-BA in seinen Richtlinien nach § 135b Absatz 2 in Verbindung mit § 92 Absatz 1 SGB V Regelungen getroffen hat. <sup>6</sup>Hierbei schafft die KZBV insbesondere Regelungen

- zur Transparenz ihrer Regelungen und
- zur Evaluation der Qualitätsprüfungen.

- (5) Die vorliegende Richtlinie regelt Auswahl, Umfang und Verfahren der Durchführung aller Qualitätsprüfungen nach den Absätzen 1 bis 4.

## § 2 Qualitätsgremium

- (1) <sup>1</sup>Die KZV richtet unterstützend für die Durchführung von Qualitätsprüfungen ein Qualitätsgremium ein. <sup>2</sup>Die KZVen können Qualitätsgremien auch für den Bereich von mehr als einer KZV einrichten.
- (2) <sup>1</sup>Das Qualitätsgremium berät die KZV fachlich hinsichtlich der Bewertung der zur Prüfung eingereichten Behandlungsdokumentationen und gibt eine Bewertung an die KZV ab. <sup>2</sup>Auf Basis dieser Bewertung trifft die KZV ihre Entscheidung und ordnet den Bewertungsergebnissen soweit erforderlich die entsprechenden Maßnahmen nach § 5 Absatz 4 zu. <sup>3</sup>Die Entscheidung für die Bewertung durch das Qualitätsgremium wird von den stimmberechtigten Mitgliedern einstimmig gefällt. <sup>4</sup>Wird die Bewertung durch das Qualitätsgremium nicht einstimmig getroffen, hat die KZV bei ihrer Entscheidung das in diesem Fall vom Qualitätsgremium zu erstellende Minderheitenvotum mit einzubeziehen.
- (3) <sup>1</sup>Ein Qualitätsgremium setzt sich aus mindestens drei zugelassenen Zahnärztinnen oder Zahnärzten aus den jeweiligen KZVen oder ihren Zusammenschlüssen zusammen. <sup>2</sup>Im Hinblick auf jeweils erforderliche spezielle zahnärztliche Fertigkeiten ist zu gewährleisten, dass mindestens ein Gremiumsmitglied auch in diesen Fertigkeiten besondere Erfahrungen besitzt. <sup>3</sup>Ist ein Gremiumsmitglied befangen oder verhindert, tritt an seine Stelle ein stellvertretendes Mitglied.
- (4) <sup>1</sup>Die Mitglieder des Qualitätsgremiums werden von den zuständigen KZVen berufen. <sup>2</sup>Bei Bedarf an erweiterter Fachkompetenz können die zuständigen KZVen Sachverständige ohne Stimmrecht hinzuziehen.
- (5) Die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen können auf ihre Kosten für die Dauer der Amtsperiode des Qualitätsgremiums insgesamt zwei ständige zahnärztliche Vertreterinnen oder Vertreter ohne Stimmrecht benennen.

### § 3 Umfang und Auswahl der Qualitätsprüfungen

- (1) <sup>1</sup>Der Umfang der Qualitätsprüfungen muss hinsichtlich der Anzahl der zu überprüfenden, in der vertragszahnärztlichen Versorgung erbrachten Leistungen aussagekräftige Ergebnisse ermöglichen und im Hinblick auf den Aufwand der KZVen vertretbar sein. <sup>2</sup>Zusammen für alle Qualitätsbeurteilungsthemen werden bundesweit jährlich höchstens sechs Prozent aller Vertragszahnärztinnen und Vertragszahnärzte einer Qualitätsprüfung unterzogen. <sup>3</sup>Der G-BA evaluiert diese Höchstgrenze fünf Jahre nach Vorliegen des ersten Berichts nach § 6 Absatz 2.
- (2) <sup>1</sup>Zum Zweck der Qualitätsprüfung werden jährlich nach dem Zufallsprinzip per Stichprobe mindestens ein Prozent bis höchstens vier Prozent aller Zahnärztinnen und Zahnärzte ausgewählt, die die zu überprüfende Leistung bei mindestens zehn Patientinnen und Patienten innerhalb von zwölf Monaten abgerechnet haben. <sup>2</sup>Dabei ist durch den G-BA sicherzustellen, dass die Stichprobe repräsentativ ist. <sup>3</sup>Der Umfang der Stichprobe wird in der jeweiligen QB-RL-Z geregelt.
- (3) <sup>1</sup>Zahnärztinnen und Zahnärzte, bei denen die Prüfung durch die KZV keine Auffälligkeiten/Mängel ergab, werden für die entsprechende QB-RL-Z für vier auf die Prüfung folgende Jahre aus der Grundgesamtheit der Stichprobe ausgenommen und in diesem Zeitraum nicht erneut geprüft. <sup>2</sup>Zahnärztinnen und Zahnärzte, bei denen die Prüfung durch die KZV geringe Auffälligkeiten/Mängel ergab, werden für die entsprechende QB-RL-Z für zwei auf die Prüfung folgende Jahre aus der Grundgesamtheit der Stichprobe ausgenommen und in diesem Zeitraum nicht erneut geprüft. <sup>3</sup>Sätze 1 und 2 finden auf problembezogene Wiederholungsprüfungen keine Anwendung.
- (4) <sup>1</sup>Je gezogener abrechnender Zahnärztin oder je gezogenem abrechnenden Zahnarzt sind nach dem Zufallsprinzip Patientinnen und Patienten zu ziehen, die dem in der jeweiligen QB-RL-Z geregelten Thema zuzuordnen sind. <sup>2</sup>Der Umfang darf nicht unter zehn Patientinnen und Patienten liegen. <sup>3</sup>Soweit nichts Näheres in der jeweiligen QB-RL-Z geregelt ist, kann, um eine aussagekräftige Beurteilung zu ermöglichen, themenspezifisch die Zahl der Patientinnen und Patienten je gezogener abrechnender Zahnärztin oder je gezogenem abrechnenden Zahnarzt erweitert werden. <sup>4</sup>Der G-BA evaluiert den Umfang erstmals fünf Jahre nach Vorliegen des ersten Berichts nach § 6 Absatz 2 und legt danach den Evaluationszeitraum fest.
- (5) <sup>1</sup>Der G-BA prüft erstmals drei Jahre nach Inkrafttreten der jeweiligen QB-RL-Z und danach alle zwei Jahre, insbesondere auf Basis der Berichte nach § 6 Absatz 2 eine an den Prüfungsergebnissen orientierte Anpassung des Stichprobenumfangs der jährlich zu überprüfenden Zahnärztinnen und Zahnärzte. <sup>2</sup>Abhängig vom Prüfungsergebnis kann der Stichprobenumfang gesenkt, beibehalten, erhöht oder die Prüfung befristet ausgesetzt werden. <sup>3</sup>Beschlüsse zu der Entscheidung nach den Sätzen 1 und 2 werden in den QB-RL-Z gefasst. <sup>4</sup>Erfolgt kein neuer Beschluss gilt die Anforderung an den Stichprobenumfang der entsprechenden QB-RL-Z. <sup>5</sup>Problembezogene Wiederholungsprüfungen bleiben von Anpassungen des Stichprobenumfangs oder von Aussetzungen des Prüfverfahrens unberührt.

### § 4 Dokumentationen für die Qualitätsprüfungen

- (1) <sup>1</sup>Die Qualitätsprüfungen erfolgen auf der Grundlage der Dokumentationen, die die KZV insbesondere gemäß der nach § 1 Absatz 4 festgelegten Kriterien von der Zahnärztin oder dem Zahnarzt anfordert. <sup>2</sup>Die Stichprobenprüfung erfolgt auf Grundlage der dem Thema zuzuordnenden Dokumentationen, die die KZV von der abrechnenden Zahnärztin oder dem abrechnenden Zahnarzt anfordert und bezieht insbesondere ein:
1. schriftliche Dokumentation: Befund, indikationsgerechte Therapie,
  2. bildliche Dokumentation: Röntgenbild, Foto,

3. Modelle zur diagnostischen Auswertung und Planung.

<sup>3</sup>Die Übermittlung der Dokumentation gemäß den Nummern 1 und 2 an die KZV kann auch elektronisch erfolgen, wobei dann die Übermittlung verschlüsselt erfolgen muss.

- (2) <sup>1</sup>Kommt die Zahnärztin oder der Zahnarzt seiner Verpflichtung zur Einreichung der Dokumentationen innerhalb eines Zeitraumes von vier Wochen nach Zugang der Anforderung nicht nach, erfolgt eine Erinnerung. <sup>2</sup>Werden die Dokumentationen aus Gründen, die die Zahnärztin oder der Zahnarzt zu vertreten hat, innerhalb einer Frist von weiteren vier Wochen nach Zugang der Erinnerung erneut nicht eingereicht, liegt es in der Kompetenz der KZV, die ihr nach § 75 Absatz 2 SGB V in Verbindung mit § 81 Absatz 5 SGB V zustehenden Maßnahmen zu ergreifen. <sup>3</sup>Das davon unabhängige Qualitätsprüfungsverfahren wird damit nicht beendet.
- (3) Nach Abschluss des Verfahrens werden die eingereichten Dokumentationen an die Zahnärztin oder den Zahnarzt zur Repseudonymisierung und Aufbewahrung zurückgeschickt.

## § 5 Ergebnisse der Qualitätsprüfungen

- (1) <sup>1</sup>Die KZV hält auf Grundlage der Bewertung durch das Qualitätsgremium gemäß § 2 Absatz 2 fest, ob und bei welchen Einzelfällen sich Auffälligkeiten/Mängel hinsichtlich der Qualität der in der vertragszahnärztlichen Versorgung erbrachten Leistungen gemäß Absatz 2 ergeben haben. <sup>2</sup>Bestehen Unklarheiten in der Bewertung der Dokumentation der zu prüfenden Zahnärztin oder des zu prüfenden Zahnarztes gemäß § 4 Absatz 1 sind diese von der KZV mit der beteiligten Zahnärztin oder dem beteiligten Zahnarzt zu klären.

- (2) <sup>1</sup>Die Bewertung jeder einzelnen Leistung und die Gesamtbewertung werden in drei Stufen eingeteilt:
- A keine Auffälligkeiten/Mängel – Qualitätskriterien erfüllt,
  - B geringe Auffälligkeiten/Mängel – Qualitätskriterien nicht vollständig erfüllt,
  - C erhebliche Auffälligkeiten/Mängel – Qualitätskriterien nicht erfüllt.

<sup>2</sup>Die Bewertungen der einzelnen Leistungen werden zu einer Gesamtbewertung zusammengefasst. <sup>3</sup>Die Erstellung und Berechnung einer Gesamtbewertung nach Absatz 2 Satz 2 erfolgt nach bundeseinheitlichen Kriterien und Bewertungsschemata gemäß § 1 Absatz 4.

- (3) <sup>1</sup>Die KZV hält die Einzelbewertungen und die Gesamtbewertung der Qualitätsprüfung auf Grundlage der Dokumentation des Qualitätsgremiums gemäß § 2 Absatz 2 schriftlich fest. <sup>2</sup>Dabei sind die beanstandeten Auffälligkeiten/Mängel zu benennen sowie Empfehlungen zur Förderung der Qualität zu geben.

- (4) <sup>1</sup>Die KZV entscheidet nach § 75 Absatz 2 SGB V im Rahmen pflichtgemäßen Ermessens über die zu treffenden Maßnahmen zur Förderung der Qualität. <sup>2</sup>Als mögliche Maßnahmen als Folge der Überprüfung kommen im Rahmen der Verhältnismäßigkeit entsprechend der Gesamtbewertung abgestuft in Betracht:

1. schriftlicher Hinweis,
2. mündliche Beratung,
3. Aufforderung zur gezielten Fortbildung,
4. strukturierte Beratung mit Zielvereinbarung,
5. problembezogene Wiederholungsprüfung,
6. Einleitung anderer Verfahren gemäß § 75 Absatz 2 in Verbindung mit § 81 Absatz 5 SGB V.

<sup>3</sup>Die Maßnahmen zu 1.-3. kommen für geringe Auffälligkeiten/Mängel nach Stufe B gemäß § 5 Absatz 2 und die Maßnahmen zu 4.-6. für erhebliche Auffälligkeiten/Mängel nach Stufe C gemäß § 5 Absatz 2 in Betracht.

- (5) Die KZV teilt der Zahnärztin oder dem Zahnarzt zeitnah in einem Bescheid das Ergebnis der Qualitätsprüfung mit.
- (6) <sup>1</sup>Bei Vorliegen von Auffälligkeiten/Mängeln werden diese in dem Bescheid nach Absatz 5 benannt. Außerdem werden die zu treffenden Maßnahmen zur Förderung der Qualität nach Absatz 4 benannt und begründet.
- (7) <sup>1</sup>Bei Vorliegen erheblicher Auffälligkeiten/Mängel ist nach zwölf Monaten eine problembezogene Wiederholungsprüfung anzusetzen. <sup>2</sup>Für diese Wiederholungsprüfung gelten § 3 Absatz 4 und die §§ 4 und 5 analog. <sup>3</sup>Gemäß § 3 Absatz 4 sind für die problembezogene Wiederholungsprüfung neue Behandlungsfälle per Zufall zu ziehen.
- (8) Das Nähere regelt die KZBV gemäß § 1 Absatz 4 Satz 5.

## § 6 Berichterstattung

- (1) Im Rahmen der Berichtspflicht nach § 135b Absatz 1 Satz 2 SGB V berichten die KZVen für jedes Kalenderjahr bis zum 30. April des Folgejahres der KZBV über ihre Tätigkeit.
- (2) Die KZBV stellt für jedes Kalenderjahr bis zum 30. Juni des Folgejahres dem G-BA einen Bericht zur Verfügung, der die Informationen nach Absatz 1, gegliedert nach KZVen, umfasst.
- (3) Der Bericht enthält mindestens folgende Punkte:
  1. Fragestellungen/Themen der Qualitätsbeurteilungen,
  2. Methodik der Umsetzung (Stichprobengröße, Bewertungskategorien, Raster für Zusammenfassungen der Einzelbewertungen und Ähnliches),
  3. Ergebnisse der Qualitätsprüfungen in den einzelnen Kategorien nach Einzel- und Gesamtbewertung,
  4. getroffene Maßnahmen gemäß § 4 Absatz 2 und § 5 Absatz 4.

## § 7 Datenschutz und Verfahren der Pseudonymisierung

- (1) <sup>1</sup>Die in dieser Richtlinie vorgesehene Erhebung, Verarbeitung und Nutzung von personen- oder einrichtungsbezogenen Daten der Versicherten und der Zahnärztinnen und Zahnärzte beruht auf den datenschutzrechtlichen Ermächtigungsgrundlagen des SGB V (insbesondere die §§ 285 und 299 SGB V), des SGB X und des Bundesdatenschutzgesetzes. <sup>2</sup>Bei allen Maßnahmen nach dieser Richtlinie dürfen nur so viele dieser Daten erhoben, verarbeitet und genutzt werden, wie dies zur Erfüllung der jeweiligen Aufgaben erforderlich ist. <sup>3</sup>Die versichertenbezogenen Daten sind von der Zahnärztin oder dem Zahnarzt zu pseudonymisieren. <sup>4</sup>Wenn die Pseudonymisierung einen unverhältnismäßigen Aufwand für die Zahnärztin oder den Zahnarzt zur Folge hat, kann das Verfahren der Pseudonymisierung gemäß § 299 Absatz 2 Satz 3 SGB V auf eine gesonderte Stelle bei den KZVen übertragen werden. <sup>5</sup>Die die Zahnärztin oder den Zahnarzt identifizierenden Daten werden in der jeweiligen KZV pseudonymisiert. <sup>6</sup>Das Verfahren zur Pseudonymisierung hat sicherzustellen, dass das Qualitätsgremium keine versichertenbezogenen Daten erhält. <sup>7</sup>Ebenso ist sicherzustellen, dass das Qualitätsgremium die die Zahnärztin oder den Zahnarzt identifizierenden Daten nicht erhält. ~~<sup>8</sup>Das Verfahren hat sicherzustellen, dass die jeweilige KZV in der Lage ist, die Datenvalidierung vorzunehmen, nur zu diesem Zweck darf eine Zusammenführung von Daten unter Berücksichtigung von § 299 SGB V erfolgen.~~ <sup>9</sup>Das Nähere zu den zu pseudonymisierenden Daten und zu dem Verfahren zur Pseudonymisierung wird in den jeweiligen QB-RL-Z festgelegt. ~~<sup>10</sup>Es ist sicherzustellen, dass die betroffenen Patientinnen~~

~~und Patienten eine qualifizierte Information zu Inhalt, Zweck und Aufwand in geeigneter Weise erhalten.<sup>41</sup>Der G-BA erstellt und veröffentlicht auf seiner Internetseite dazu ein allgemeines Patientenmerkblatt.~~

(2) <sup>1</sup>Nach dem Eingang der in der Regel durch die Zahnärztin oder den Zahnarzt pseudonymisierten Behandlungsdokumentationen bei der KZV, erfolgt durch die gesonderte Stelle bei der KZV auf Grundlage der vorgenommenen Behandlung, des Zahnstatus und des Behandlungsdatums sowie der pseudonymisierten Abrechnungsdaten der erforderliche Abgleich, ob die von der Zahnärztin oder dem Zahnarzt eingereichten Dokumentationen mit den angeforderten Dokumentationen übereinstimmen und vollständig vorliegen. <sup>2</sup> Ist die Pseudonymisierung der Behandlungsdokumentationen gemäß Absatz 1 Satz 4 der gesonderten Stelle bei der KZV übertragen, erfolgt der erforderliche Abgleich nach Satz 1 auf Grundlage der durch die Zahnärztin oder den Zahnarzt in nicht pseudonymisierter Form bei der KZV eingereichten Behandlungsdokumentationen. Stimmen die eingereichten Dokumentationen mit den angeforderten Dokumentationen überein und liegen sie vollständig vor, leitet die KZV die pseudonymisierten Behandlungsdokumentationen für die fachliche Bewertung an das Qualitätsgremium weiter. <sup>3</sup>Stimmen die eingereichten Dokumentationen mit den angeforderten Dokumentationen nicht überein oder liegen sie nicht vollständig vor, gilt § 4 Absatz 2 entsprechend.

(3) <sup>1</sup>Es ist sicherzustellen, dass die betroffenen Patientinnen und Patienten eine qualifizierte und patientenverständliche Information über Art und Umfang der Datenverarbeitung in geeigneter Weise erhalten. <sup>2</sup>Die Information hat durch die Zahnärztin oder den Zahnarzt zu erfolgen. <sup>3</sup>Zu diesem Zweck erstellt und veröffentlicht der G-BA auf seiner Internetseite themenspezifische Patientenmerkblätter. <sup>4</sup>Die Pflicht der Zahnärztin oder des Zahnarztes zur Information nach der Datenschutzgrundverordnung (DS-GVO) bleibt unberührt.

## **§ 8 Übergangsregelung**

<sup>1</sup>Die Durchführung von Qualitätsprüfungen nach dieser Richtlinie beginnt spätestens sechs Monate nach dem Tag des Inkrafttretens der ersten QB-RL-Z gemäß § 1 Absatz 4. <sup>2</sup>Im ersten Jahr nach Inkrafttreten einer QB-RL-Z werden als Folge der Überprüfung keine Maßnahmen gemäß § 5 Absatz 4 getroffen. <sup>3</sup>Die KZV informiert die Zahnärztin oder den Zahnarzt schriftlich über das Ergebnis der Prüfung.

# Tragende Gründe



**Gemeinsamer  
Bundesausschuss**

## **zum Beschlussentwurf des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Änderung der Qualitätsprüfungs-Richtlinie vertragszahnärztliche Versorgung (QP-RL-Z): Anpassung des § 7 Datenschutz und Verfahren der Pseudonymisierung**

### **Hinweise:**

- nach Sitzung des UA QS am 07.08.2019
- Dissente Positionen sind **gelb** markiert

Vom 17. Oktober 2019

### **Inhalt**

|    |                                      |   |
|----|--------------------------------------|---|
| 1. | Rechtsgrundlage .....                | 2 |
| 2. | Eckpunkte der Entscheidung.....      | 2 |
| 3. | Zu den Änderungen im Einzelnen ..... | 2 |
|    | Zu § 7 Absatz 1 .....                | 2 |
| 4. | Bürokratiekostenermittlung.....      | 4 |
| 5. | Verfahrensablauf .....               | 4 |
| 6. | Stellungnahmeverfahren.....          | 4 |
| 7. | Fazit .....                          | 4 |

## 1. Rechtsgrundlage

Nach § 135b Absatz 2 Satz 1 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V) sind die Kassenzahnärztlichen Vereinigungen (KZVen) dazu verpflichtet, die Qualität der in der vertrags-zahnärztlichen Versorgung erbrachten Leistungen im Einzelfall durch Stichproben zu prüfen. Nach § 135b Absatz 2 Satz 2 SGB V entwickelt der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) in Richtlinien nach § 92 Absatz 1 Satz 2 Nummer 13 SGB V hierzu Kriterien zur Qualitätsbeurteilung in der vertragszahnärztlichen Versorgung und legt nach Maßgabe des § 299 SGB V Auswahl, Umfang und Verfahren der Stichprobenprüfungen fest.

## 2. Eckpunkte der Entscheidung

Mit dem vorliegenden Beschluss wird § 7 der Richtlinie zu Auswahl, Umfang und Verfahren der Qualitätsprüfungen nach § 135b Absatz 2 SGB V (Qualitätsprüfungs-Richtlinie vertragszahnärztliche Versorgung, QP-RL-Z) vom 21. Dezember 2017 geändert. Der ursprüngliche Regelungsinhalt des § 7 wird zu Absatz 1. Der neue Absatz 2 enthält Regelungen zur Datenvalidierung. Im neuen Absatz 3 finden sich die Regelungen zur qualifizierten Patienteninformation gemäß § 299 Absatz 1 Satz 4 Nr. 3 SGB V.

## 3. Zu den Änderungen im Einzelnen

### Zu § 7 Absatz 1

Der ursprüngliche Regelungsinhalt des § 7 wird im neuen Absatz 1 weitgehend unverändert beibehalten. Es wurde lediglich der Satz 8 gestrichen, da dieser Regelungen zur Datenvalidierung enthielt, die nun im neuen Absatz 2 ausführlicher ausgestaltet wurde. Ebenso wurden die Sätze 10 und 11 gestrichen, da sich die Regelungen zur Patienteninformation nun im neuen Absatz 3 befinden.

### Zu § 7 Absatz 2

Der neue Absatz 2 des § 7 regelt die Datenvalidierung. Unter Datenvalidierung ist der erforderliche Abgleich zu verstehen, ob die bei der Zahnärztin oder dem Zahnarzt gemäß § 3 Absatz 4 i.V.m. § 4 Absatz 1 zu einer bestimmten Patientin oder einem bestimmten Patienten angeforderten Behandlungsdokumentationen auch eingereicht wurden. Da die Qualitätsprüfungen nach § 135b Absatz 2 SGB V als Stichprobenprüfungen im Einzelfall ausgestaltet sind, kann die Kassenzahnärztliche Vereinigung (KZV) bereits durch einen Abgleich der angeforderten mit den durch die Zahnärztin oder den Zahnarzt übermittelten Behandlungsdokumentationen

| GKV-SV   | KZBV   |
|--|--|
| ermitteln, ob der Versorgungsanspruch der konkret per Zufallsprinzip ausgewählten Patientin oder des Patienten den Anforderungen an die Qualität der vertragszahnärztlichen Versorgung entsprechend erfüllt wurde. | feststellen, ob letztere der konkret per Zufallsprinzip ausgewählten Patientin oder dem Patienten zuzuordnen sind. |

Satz 1 sieht für den Regelfall der Pseudonymisierung der Behandlungsdokumentationen durch die Zahnärztin bzw. den Zahnarzt eine Datenvalidierung auf Grundlage der pseudonymisierten Unterlagen durch die gesonderte Stelle bei der KZV vor. Der Abgleich erfolgt anhand der pseudonymisierten Behandlungsdokumentationen sowie der Abrechnungsdaten, die der gesonderten Stelle von der KZV ebenfalls nur in pseudonymisierter Form zur Verfügung gestellt werden. Die gesonderte Stelle gleicht die Angaben zu Zahnstatus sowie zum Behandlungsdatum in den übermittelten Behandlungsdokumentationen mit den entsprechenden Angaben in den Abrechnungsdaten ab. Die Datenvalidierung auf Grundlage pseudonymisierter Unterlagen ist in der zahnärztlichen Versorgung ausnahmsweise möglich, da durch den Zahnstatus ein weiteres Merkmal hinzutritt, das auch ohne Kenntnis der versichertenbezogenen Klardaten der Patientin oder des Patienten eine hinreichend genaue Überprüfung erlaubt, ob die eingereichten auch tatsächlich den angeforderten Behandlungsdokumentationen entsprechen.

Satz 2 regelt den Fall, dass die Pseudonymisierung der Behandlungsdokumentationen gemäß Absatz 1 Satz 4 i.V.m. der jeweiligen Qualitätsbeurteilungsrichtlinie aufgrund eines unverhältnismäßigen Aufwands für die Zahnärztin oder den Zahnarzt der gesonderten Stelle bei der KZV übertragen wurde. In diesem Fall kann die Datenvalidierung anhand der versichertenbezogenen Klardaten erfolgen. Eine zusätzliche Pseudonymisierung der Abrechnungsdaten ist nicht erforderlich, da die gesonderte Stelle bei der KZV die versichertenbezogenen Klardaten der Patientin oder des Patienten bereits aufgrund der durch die Zahnärztin oder den Zahnarzt in nicht pseudonymisierter Form eingereichten Behandlungsdokumentationen kennt.

Die Sätze 3 und 4 bestimmen das weitere Vorgehen nach erfolgter Datenvalidierung. Ergibt die Datenvalidierung, dass die eingereichten mit den angeforderten Dokumentationen übereinstimmen und vollständig vorliegen, sieht Satz 3 vor, dass die Behandlungsdokumentationen durch die KZV an das Qualitätsgremium für die fachliche Bewertung weitergeleitet werden. Wurden die Behandlungsdokumentationen gemäß Absatz 1 Satz 4 i.V.m. der jeweiligen Qualitätsbeurteilungsrichtlinie in nicht pseudonymisierter Form durch die Zahnärztin oder den Zahnarzt bei der KZV eingereicht, sind diese vor der Weiterleitung noch durch die gesonderte Stelle bei der KZV entsprechend den gemäß Absatz 1 in den Qualitätsbeurteilungsrichtlinien konkretisierten Vorgaben zu pseudonymisieren. Stimmen die eingereichten mit den angeforderten Dokumentationen nicht überein oder liegen sie nicht vollständig vor, sieht Satz 4 die entsprechende Anwendung von § 4 Absatz 2 vor. Danach erfolgt zunächst eine Erinnerung. Werden die Dokumentationen aus Gründen, die die Zahnärztin oder der Zahnarzt zu vertreten hat, innerhalb einer Frist von vier Wochen nach Zugang der Erinnerung erneut nicht eingereicht, liegt es in der Kompetenz der KZV, die ihr nach § 75 Absatz 2 SGB V in Verbindung mit § 81 Absatz 5 SGB V zustehenden Maßnahmen zu ergreifen.

### **Zu § 7 Absatz 3**

Die Regelungen zur Patienteninformation im neuen Absatz 3 des § 7 wurden an den Gesetzestext des § 299 Absatz 1 Satz 4 Nr. 3 SGB V angepasst. Damit wird klargestellt, dass die Patienteninformation dem gesetzlichen Auftrag dient, dass die betroffenen Patientinnen und Patienten eine qualifizierte Information über Art und Umfang der Datenverarbeitung bei der Qualitätsprüfung zu dem konkreten Qualitätsbeurteilungsthema in geeigneter Weise erhalten. Inhalt dieser Information ist nach dem Gesetzeswortlaut nicht die medizinische Aufklärung über die durchzuführende Behandlung, diese erfolgt im Vorfeld einer jeden Behandlung durch den Behandler. Die Information hat durch die Zahnärztin oder den Zahnarzt zu erfolgen. Zum Zweck der Information der betroffenen Patientinnen und Patienten durch die



Zahnärztin oder den Zahnarzt stellt der Gemeinsame Bundesausschuss themenspezifische Patientenmerkblätter auf seiner Internetseite zur Verfügung. Satz 4 stellt klar, dass die Pflicht der Zahnärztin oder des Zahnarztes zur Information nach der Datenschutzgrund-Verordnung (DS-GVO) von dieser Informationspflicht unabhängig und unberührt fortbesteht.

#### 4. Bürokratiekostenermittlung

Durch den vorgesehenen Beschluss entstehen keine neuen bzw. geänderten Informationspflichten für Leistungserbringer im Sinne von Anlage II zum 1. Kapitel VerfO und dementsprechend keine Bürokratiekosten.

#### 5. Verfahrensablauf

Am 4. April 2019 begann die AG QS Zahnmedizin mit den Beratungen zur Änderung der Qualitätsprüfungs-Richtlinie vertragszahnärztliche Versorgung. In zwei Sitzungen wurde der Beschlussentwurf erarbeitet und im Unterausschuss Qualitätssicherung beraten und dem Plenum zur Beschlussfassung in dessen Sitzung am 17. Oktober 2019 vorgelegt.

An den Sitzungen der AG und des Unterausschusses wurden gemäß § 136 Absatz 3 SGB V der Verband der privaten Krankenversicherung, die Bundesärztekammer, der Deutsche Pflegerat und die Bundeszahnärztekammer beteiligt.

#### 6. Stellungnahmeverfahren

Gemäß § 91 Absatz 5a SGB V wurde dem Bundesbeauftragten für den Datenschutz und die Informationsfreiheit Gelegenheit gegeben, zum Beschlussentwurf des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Änderung der Qualitätsprüfungs-Richtlinie vertragszahnärztliche Versorgung (QP-RL-Z) Stellung zu nehmen, soweit seine Belange durch den Gegenstand des Beschlusses berührt sind.

Mit Beschluss des Unterausschusses Qualitätssicherung vom 7. August 2019 wurde das Stellungnahmeverfahren am 8. August 2019 eingeleitet. Die der stellungnahmeberechtigten Organisation vorgelegten Dokumente finden sich in **Anlage 1**. Die Frist für die Einreichung der Stellungnahme endete am 5. September 2019.

Der Bundesbeauftragte für den Datenschutz und die Informationsfreiheit teilte mit Schreiben vom XX. August 2019 mit, k/eine Stellungnahme abzugeben (**Anlage 2**).

Der Bundesbeauftragte für den Datenschutz und die Informationsfreiheit wurde mit Schreiben vom 8. August 2019 zur Anhörung im Rahmen des Stellungnahmeverfahrens fristgerecht eingeladen.

#### 7. Fazit

Der Gemeinsame Bundesausschuss hat in seiner Sitzung am 17. Oktober 2019 eine Änderung der Qualitätsprüfungs-Richtlinie vertragszahnärztliche Versorgung (QP-RL-Z) beschlossen.

Die Patientenvertretung trägt den Beschluss nicht/mit.

Der Verband der privaten Krankenversicherung, die Bundesärztekammer, der Deutsche Pflegerat und die Bundeszahnärztekammer äußerten keine Bedenken.

Berlin, den 17. Oktober 2019

Gemeinsamer Bundesausschuss  
gemäß § 91 SGB V  
Der Vorsitzende

Prof. Hecken



Der Bundesbeauftragte  
für den Datenschutz und  
die Informationsfreiheit

POSTANSCHRIFT Der Bundesbeauftragte für den Datenschutz und die Informationsfreiheit,  
Postfach 1468, 53004 Bonn

Gemeinsamer Bundesausschuss  
Gutenbergstr. 13  
10587 Berlin

HAUSANSCHRIFT Husarenstraße 30, 53117 Bonn  
VERBINDUNGSBÜRO Friedrichstraße 50, 10117 Berlin

TELEFON (0228) 997799-1303  
TELEFAX (0228) 997799-5550  
E-MAIL referat13@bfdi.bund.de

BEARBEITET VON Christian Heinick  
INTERNET [www.datenschutz.bund.de](http://www.datenschutz.bund.de)

DATUM Bonn, 30.08.2019  
GESCHÄFTSZ. **13-315/072#1013**

Bitte geben Sie das vorstehende Geschäftszeichen bei  
allen Antwortschreiben unbedingt an.

BETREFF **Stellungnahmeverfahren gemäß § 91 Absatz 5a SGB V - Änderung der QP-RL-Z**  
BEZUG Ihr Schreiben vom 09.08.2019

Sehr geehrte Damen und Herren,

für die Gelegenheit zur Stellungnahme gemäß § 91 Absatz 5a SGB V danke ich  
Ihnen.

Zu diesem Beschlussentwurf gebe ich keine Stellungnahme ab.

Mit freundlichen Grüßen  
Im Auftrag

Heinick

Dieses Dokument wurde elektronisch versandt und ist nur im Entwurf gezeichnet.