

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

zuletzt geändert am 3. Dezember 2020
veröffentlicht im Bundesanzeiger (BAnz AT 03.02.2021 B2)
in Kraft getreten am 1. Dezember 2020

Inhalt

Präambel	3
§ 1 Qualitätsprüfung im Einzelfall	3
§ 2 Qualitätsgremium	4
§ 3 Umfang und Auswahl der Qualitätsprüfungen	5
§ 4 Dokumentationen für die Qualitätsprüfungen	6
§ 5 Ergebnisse der Qualitätsprüfungen	6
§ 6 Berichterstattung	7
§ 7 Datenschutz und Verfahren der Pseudonymisierung	8
§ 8 Übergangsregelung	9

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) ¹Die KZVen vergewissern sich der Qualität der in der vertragszahnärztlichen Versorgung erbrachten Leistungen durch Qualitätsprüfungen im Einzelfall nach § 135b Absatz 2 SGB V.
²Dabei 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) ¹Der G-BA legt in der jeweiligen Qualitätsbeurteilungsrichtlinie (QB-RL-Z) die Kriterien und Bewertungsschemata für Einzel- und Gesamtbewertungen fest. ²Zur 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. ³Zusätzlich 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.
- ⁴Die Durchführung der Qualitätsprüfungen obliegt der KZV. ⁵Das 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. ⁶Hierbei 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) ¹Die KZV richtet unterstützend für die Durchführung von Qualitätsprüfungen ein Qualitätsgremium ein. ²Die KZVen können Qualitätsgremien auch für den Bereich von mehr als einer KZV einrichten.
- (2) ¹Das Qualitätsgremium berät die KZV fachlich hinsichtlich der Bewertung der zur Prüfung eingereichten Behandlungsdokumentationen und gibt eine Bewertung an die KZV ab. ²Auf Basis dieser Bewertung trifft die KZV ihre Entscheidung und ordnet den Bewertungsergebnissen soweit erforderlich die entsprechenden Maßnahmen nach § 5 Absatz 4 zu. ³Die Entscheidung für die Bewertung durch das Qualitätsgremium wird von den stimmberechtigten Mitgliedern einstimmig gefällt. ⁴Wird 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) ¹Ein Qualitätsgremium setzt sich aus mindestens drei zugelassenen Zahnärztinnen oder Zahnärzten aus den jeweiligen KZVen oder ihren Zusammenschlüssen zusammen. ²Im Hinblick auf jeweils erforderliche spezielle zahnärztliche Fertigkeiten ist zu gewährleisten, dass mindestens ein Gremiumsmitglied auch in diesen Fertigkeiten besondere Erfahrungen besitzt. ³Ist ein Gremiumsmitglied befangen oder verhindert, tritt an seine Stelle ein stellvertretendes Mitglied.

- (4) ¹Die Mitglieder des Qualitätsgremiums werden von den zuständigen KZVen berufen. ²Bei 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) ¹Der 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. ²Zusammen für alle Qualitätsbeurteilungsthemen werden bundesweit jährlich höchstens sechs Prozent aller Vertragszahnärztinnen und Vertragszahnärzte einer Qualitätsprüfung unterzogen. ³Der G-BA evaluiert diese Höchstgrenze fünf Jahre nach Vorliegen des ersten Berichts nach § 6 Absatz 2.
- (2) ¹Zum 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. ²Dabei ist durch den G-BA sicherzustellen, dass die Stichprobe repräsentativ ist. ³Der Umfang der Stichprobe wird in der jeweiligen QB-RL-Z geregelt.
- (3) ¹Zahnärztinnen 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. ²Zahnärztinnen 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. ³Sätze 1 und 2 finden auf problembezogene Wiederholungsprüfungen keine Anwendung.
- (4) ¹Je 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. ²Der Umfang darf nicht unter zehn Patientinnen und Patienten liegen. ³Soweit 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. ⁴Der G-BA evaluiert den Umfang erstmals fünf Jahre nach Vorliegen des ersten Berichts nach § 6 Absatz 2 und legt danach den Evaluationszeitraum fest.
- (5) ¹Der 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. ²Abhängig vom Prüfungsergebnis kann der Stichprobenumfang gesenkt, beibehalten, erhöht oder die Prüfung befristet ausgesetzt werden. ³Beschlüsse zu der Entscheidung nach den Sätzen 1 und 2 werden in den QB-RL-Z gefasst. ⁴Erfolgt kein neuer Beschluss gilt die Anforderung an den Stichprobenumfang

der entsprechenden QB-RL-Z. ⁵Problembezogene Wiederholungsprüfungen bleiben von Anpassungen des Stichprobenumfangs oder von Aussetzungen des Prüfverfahrens unberührt.

§ 4 Dokumentationen für die Qualitätsprüfungen

- (1) ¹Die 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. ²Die 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.

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

- (2) ¹Kommt 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. ²Werden 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. ³Das 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) ¹Die 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. ²Bestehen 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) ¹Die 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.

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

- (3) ¹Die KZV hält die Einzelbewertungen und die Gesamtbewertung der Qualitätsprüfung auf Grundlage der Dokumentation des Qualitätsgremiums gemäß § 2 Absatz 2 schriftlich fest. ²Dabei sind die beanstandeten Auffälligkeiten/Mängel zu benennen sowie Empfehlungen zur Förderung der Qualität zu geben.
- (4) ¹Die KZV entscheidet nach § 75 Absatz 2 SGB V im Rahmen pflichtgemäßen Ermessens über die zu treffenden Maßnahmen zur Förderung der Qualität. ²Als 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.
- (5) ³Die 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.
- (6) Die KZV teilt der Zahnärztin oder dem Zahnarzt zeitnah in einem Bescheid das Ergebnis der Qualitätsprüfung mit.
- (7) ¹Bei 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.
- (8) ¹Bei Vorliegen erheblicher Auffälligkeiten/Mängel ist nach zwölf Monaten eine problembezogene Wiederholungsprüfung anzusetzen. ²Für diese Wiederholungsprüfung gelten § 3 Absatz 4 und die §§ 4 und 5 analog. ³Gemäß § 3 Absatz 4 sind für die problembezogene Wiederholungsprüfung neue Behandlungsfälle per Zufall zu ziehen.
- (9) 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.
- (4) ¹Für das Kalenderjahr 2020 berichten die KZVen abweichend von Absatz 1 bis zum 31. Juli 2021. ²Im Kalenderjahr 2021 stellt die KZBV den Bericht abweichend von Absatz 2 bis zum 30. September 2021 zur Verfügung.

§ 7 Datenschutz und Verfahren der Pseudonymisierung

- (1) ¹Die 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. ²Bei 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. ³Die versichertenbezogenen Daten sind von der Zahnärztin oder dem Zahnarzt zu pseudonymisieren. ⁴Wenn 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. ⁵Die die Zahnärztin oder den Zahnarzt identifizierenden Daten werden in der jeweiligen KZV pseudonymisiert. ⁶Das Verfahren zur Pseudonymisierung hat sicherzustellen, dass das Qualitätsgremium keine versichertenbezogenen Daten erhält. ⁷Ebenso ist sicherzustellen, dass das Qualitätsgremium die die Zahnärztin oder den Zahnarzt identifizierenden Daten nicht erhält. ⁸Das Nähere zu den zu pseudonymisierenden Daten und zu dem Verfahren zur Pseudonymisierung wird in den jeweiligen QB-RL-Z festgelegt.
- (2) ¹Nach 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 Zahnbezugs 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. ²Ist 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. ³Stimmen die eingereichten Dokumentationen mit den angeforderten Dokumentationen nicht überein oder liegen sie nicht vollständig vor, gilt § 4 Absatz 2 entsprechend.
- (3) ¹Es ist sicherzustellen, dass die betroffenen Patientinnen und Patienten eine qualifizierte und patientenverständliche Information über Art und Umfang der Datenverarbeitung in

geeigneter Weise erhalten. ²Die Information hat durch die Zahnärztin oder den Zahnarzt zu erfolgen. ³Zu diesem Zweck erstellt und veröffentlicht der G-BA auf seiner Internetseite themenspezifische Patientenmerkblätter. ⁴Die Pflicht der Zahnärztin oder des Zahnarztes zur Information nach der Datenschutzgrundverordnung (DS-GVO) bleibt unberührt.

§ 8 Übergangsregelung

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