KASSENZAHNÄRZTLICHE VEREINIGUNG BERLIN

Zahnärztliches Qualitätsmanagement - Zwischen Richtlinie und Praxisalltag

Fortbildungssymposium
19. Juni 2026

QM

Was Sie heute erwartet

Impulse · Orientierung · Werkzeuge zur Integration in Ihren Praxisalltag

Thema 1

Einrichtungsinternes Qualitätsmanagement (QM-RL)

Thema 2

Qualitätsbeurteilung Cp/P (QBÜ-RL-Z)

Woran denken Sie bei Qualitätsmanagement in Ihrer Praxis?

KI generiert mit Gemini

Was ist Qualität?

Sie tun es längst.

- Sie klären Patienten auf.
- Sie dokumentieren.
- Sie waschen und desinfizieren Hände.
- Sie bereiten Instrumente auf und sterilisieren.
- Und Sie bilden sich fort – wie gerade jetzt!

Es schützt Ihre Patienten. Es schützt Ihr Team. Und es schützt Sie.

01

Einrichtungsinternes Qualitätsmanagement

QM-Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses – 135a SGB V

Was hat der Gesetzgeber festgelegt

- § 4 QM-RL · sektorenübergreifend: Krankenhaus und Einzelpraxis gleichermaßen
- Umsetzungsfrist 3 Jahre nach Zulassung, danach kontinuierliche Weiterentwicklung
- Methoden/Instrumente sind verpflichtend, Freiheit in der Form und Umsetzung

„Auf die Anwendung […] kann verzichtet werden, soweit die konkrete personelle und sächliche Ausstattung bzw. die örtlichen Gegebenheiten der jeweiligen Einrichtungen oder sonstige medizinisch-fachlich begründete Besonderheiten der Leistungserbringung dem Einsatz der Instrumente offensichtlich entgegenstehen."
§ 4 Abs. 1 QM-RL

Beispiel aus der Praxis:
Einzelpraxis 1 Behandler und 1 ZFA, keine weiteren Mitarbeitenden. Teambesprechung als formelles Instrument nicht umsetzbar. Verzicht ist zulässig, aber mit Begründung dokumentiert.

QM-Instrumente im Überblick

- Messen und Bewerten von Zielen
- Erhebung Ist-Zustand und Selbstbewertung
- Verantwortlichkeiten
- Prozess- und Ablaufbeschreibungen
- Checklisten
- Notfallmanagement
- Patienteninformation
- Patientenbefragungen
- Beschwerdemanagement
- Teambesprechungen
- Mitarbeiterbefragungen
- Risikomanagement
- Fehlermanagement/CIRS
- Hygienemanagement
- Schnittstellenmanagement
- Schmerzmanagement
- Arzneimitteltherapiesicherheit
- Sturzprophylaxe
- Missbrauchsprävention
- Fortbildung & Schulung

QM-Berichtsbogen – 29 Fragen

01 **Stichprobenziehung**

4 % aller ZAP, per Zufall, alle 2 Jahre

02 **Benachrichtigung**

betroffene ZAP erhalten schriftliche Aufforderung der KZV

03 **Online-Ausfüllung**

Berichtsbogen 29 Fragen online ausfüllen, kein Ausdrucken, kein Versand

04 **Rückmeldung**

Ergebnisse gehen anonymisiert an KZBV, nicht an ZÄK oder LAGeSo

05 **Veröffentlichung**

KZBV berichtet dem G-BA, G-BA veröffentlicht Bericht auf seiner Website

Qualitätsmanagement – wie geht das?

P → D → C → A

© KI-generiert/Gemini

PLAN
Problem benennen (Ist-Zustand)
Ursache analysieren
Ziel SMART formulieren (Soll-Zustand)
Maßnahmen

„Wo wollen wir hin?“
„Wie machen wir es?“

DO
Maßnahmen umsetzen und im Alltag ausprobieren

„Wir tun es!“

CHECK
Ergebnis prüfen
Ist/Soll-Abgleich
Team befragen

„Hat es funktioniert?

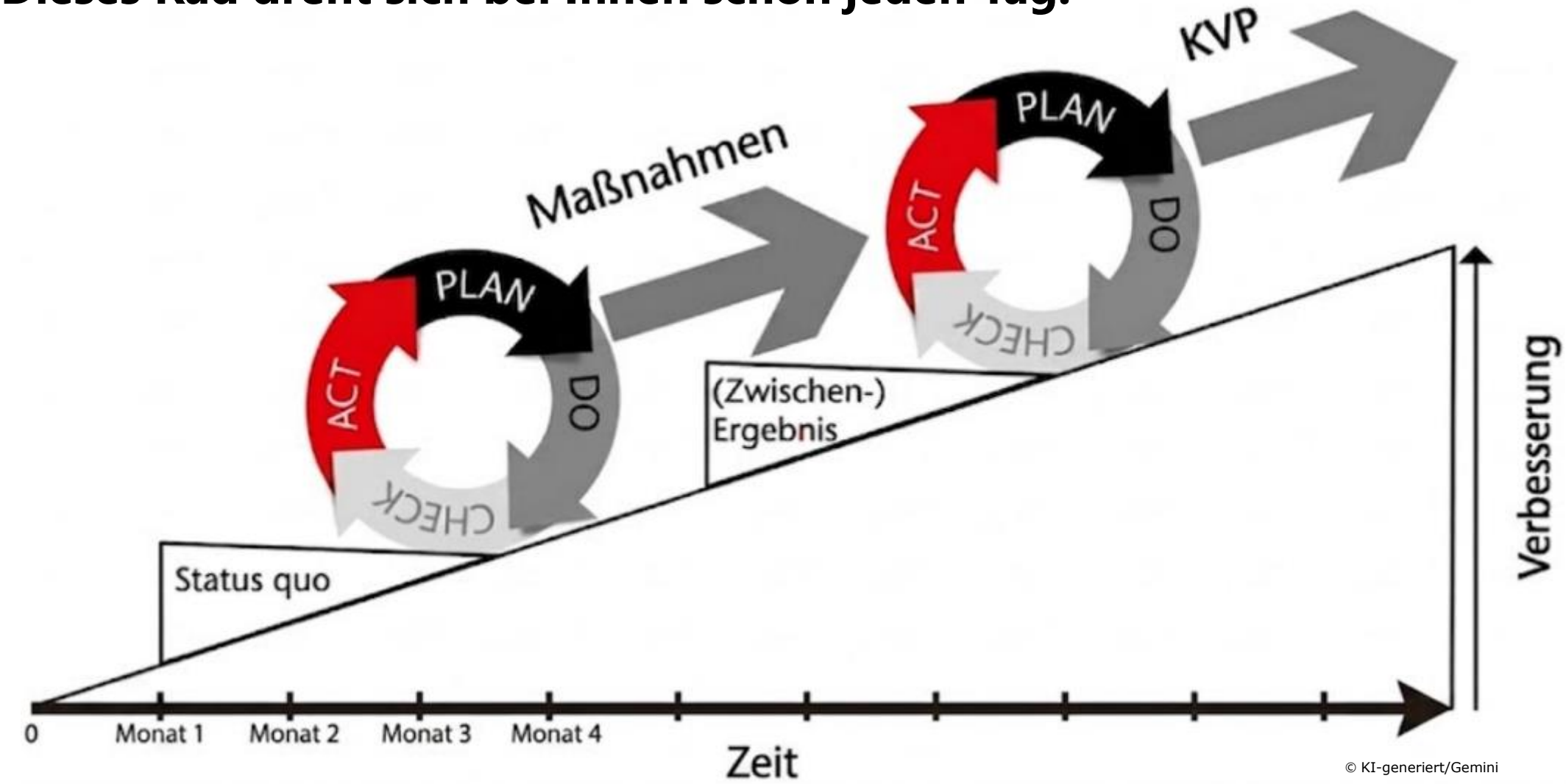
ACT
Ziel erreicht: Maßnahme wird zur neuen Routine

Nicht erreicht: zurück zu PLAN

„Wie machen wir es jetzt?“

Der kontinuierliche Verbesserungsprozess (KVP)

Dieses Rad dreht sich bei Ihnen schon jeden Tag.



© KI-generiert/Gemini

„Otto hat eine Meinung – und er teilt sie.“

Vom Problem zum Qualitätsziel

Drei Teilschritte von PLAN im PDCA-Zyklus

1 Das Problem benennen / Ist-Zustand:

Was stört? *„Lange Wartezeiten“*

[Strichliste (4 Wo.): über 20 Min = ein wartender Patientenfall =1 Strich
Ergebnis: 40 Patientenfälle (40 Striche; ca. 2 pro Tag)]

2 Ursache analysieren und Maßnahmen festlegen:

Warum passiert das? Was ändern wir? *Notfälle ohne Slot? Zu wenig Puffer? Terminvorgabe zu eng?*

3 Ziel SMART formulieren / Soll-Zustand:

Erst wenn Ursache klar ist – gemeinsam im Team am 19.06.2026
„ Halbierung auf max. 20 Patientenfälle (Striche) bis 19.12.2026 “
~~*„Reduzierung lange Wartezeiten“*~~

SMART

S	Spezifisch
M	Messbar
A	Akzeptabel
R	Realistisch
T	Terminiert

© KI-generiert/Gemini

„Otto wartet 45 Minuten, trotz Termin.“

PLAN

- Problem: lange Wartezeiten (40 Fälle über 4 Wochen)
- Typische Ursachen:
  - Notfälle ohne Slot
  - Zu wenig Puffer
  - Terminvorgabe zu eng
  - etc.…
- Ziel: Halbierung auf max. 20 Fälle bis 19.12.2026

DO

- Feste Notfall-Slots im Tagesplan
- Pufferzeiten nach komplexen Behandlungen
- Realistische Terminlängen je Behandlungsart
- Bei Verzögerung: Patienten aktiv informieren

CHECK

- Zwischenmessung 9/2026: 28 Fälle – Trend stimmt
- Abschlussmessung 11/2026: 18 Fälle – Ziel erreicht
- Team befragen

ACT

- Funktioniert: Terminschema wird Standard
- Funktioniert nicht: zurück zu PLAN
- Im Team kommunizieren am 19.12.2026

ZM: 09/2026: 28
AM: 11/2026: 18

Ist: 19.06.2026 / 40

Teamsitzung: 19.12.2026

Risiko- & Fehlermanagement

CIRS dent – Jeder Zahn zählt! *(Critical Incident Reporting System – seit 2016 von KZBV / BZÄK)*

200+
Fälle in der Berichtsdatenbank

7.300+
Registrierte Praxen (2025)

100 %
Anonym und sanktionsfrei

„Man muss nicht jeden Fehler selbst machen, um daraus zu lernen."

Erfüllt nach § 4 QM-RL, G-BA Mindeststandards für Fehlermeldesysteme

Jetzt mitmachen: www.cirsdent-jzz.de – Registrierungsschlüssel über die KZV Berlin

Was ist Fehlerkultur?

FEHLER → **HELFER**

Von „Wer war schuld?“ zu „Was war schuld?“
Das ist Fehlerkultur.

Melden ist kein Petzen – Melden ist schützen.

Beinahe-Fehler – Lektion ohne Schaden.

Kritische Ereignisse / Critical incidents

„Verwechslungsgefahr beim Lokalanästhetikum“

„Antibiotische Abschirmung bei Patienten mit Endoprothese“

„Notfallmanagement bei Aspiration“

„Problemfall Implantatfraktur“

„Verwechslung des Röntgenbildes“

„Notfall in der Zahnarztpraxis“

„Bisphosphonate: Lieber vorher nachfragen!“

Quelle: CIRS dent/zm – Der besondere Fall

Kritische Ereignisse / Critical incidents

85 % der Arztpraxen: Beschimpfungen/Bedrohungen zugenommen
(KBV 2024, n=7.600)
73 % der Krankenhäuser: Übergriffe gestiegen *(DKG 2024)*
80 % der Zahnarztpraxen: Patienten aggressiver *(zm 2024)*

Aggressiver Patient

„Otto wartet wieder 45 Minuten. Er kommt zum Empfangstresen und beschwert sich lautstark und fordernd.“ Er beschimpft Fr. Fischer. Auf dem Tresen steht eine Blumenvase.

Was macht Fr. Fischer? Sie bleibt ruhig, spricht Otto an, hört zu. Fr. Kaya entfernt die Vase unauffällig. Otto beruhigt sich. Nochmal gut gegangen!

Und wenn es eskaliert wäre?“

Aggressiver Patient

PLAN

- Problem: Aggressive Patienten
- Ursache: Wartezeit 45 Min
- Ziel: Gefahrenpotenzial minimieren und Sicherheit sofort erhöhen (nichts dem Zufall überlassen)

DO

- Dokumentation: CIRS-Meldung, Strafanzeige
- Gefahrenanalyse (Wurfgeschosse)
- Prozess-Ablaufbeschreibungen im Notfall (Erste Hilfe, Polizei, Hausverbot)
- Schulung: Deeskalation, Selbstverteidigung
- Debriefing Team (Psyche/Trauma)
- Notfallausstattung
- etc.....

CHECK

- 3 Monate später, Zwischencheck
- Team befragen: weitere Ereignisse
- Debriefing Team: Fühlt sich jeder sicher? Folgen Fr. Fischer?
- Wartezeiten: Trend rückläufig?

ACT

- Funktioniert nicht: weitere Vorfälle-> zurück zu PLAN!
- Funktioniert: Standard festschreiben (Aufnahme in Gefährdungsanalyse jährlich)
- Etc...

ZQMS – Qualität ist auch Thema der Kammer

Referat Praxisführung / BUS-Dienst / ZQMS

Nicht alles neu erfinden. Klug nutzen, was schon vorhanden ist.

ZQMS

Kern-QM-System

ZQMS ECO

Praxisführung

ZQMS GREEN

Nachhaltigkeit

Kein Pflichtprogramm, ein kostenloses Angebot der ZÄK. Online und speziell für Zahnärzte entwickelt. Drei starke Partner für Ihre Praxis.

ZÄK Berlin – Referat Praxisführung
030 34 808 119 / zqms@zaek-berlin.de / www.zqms.de

02

Qualitätsbeurteilung
Überkappungen (Cp/P)

Ziel ist die „indikationsgerechte Erbringung von Überkappungsmaßnahmen zur Vitalerhaltung der Pulpa zur Förderung einer langfristigen Erhaltung eines therapiebedürftigen Zahns."

§ 135b Abs. 2 SGB V + QP-RL-Z + QBÜ-RL-Z (seit 01.07.2019)

Qualitätsbeurteilung CP/P

01 **Zufallsstichprobe**

jährlich 3% der Praxen mit >10 Cp/P-Fällen mit WKB/Chirurgie (Cp/P-Indikatorleistung)

02 **Aufforderung**

10 Patientenfälle pseudonymisiert schriftliche + bildliche Dokumentation einzureichen

03 **Qualitätsgremium**

3 erfahrene Zahnärzte prüfen anhand des Prüfkatalogs der Richtlinie

04 **Bescheid**

Bewertung A/B/C

05 **Rückmeldung**

KZBV berichtet dem G-BA, G-BA veröffentlicht Bericht auf seiner Website

Stichprobe – Was nun?

Bewertung und Maßnahmen

A

keine Auffälligkeiten

- Qualitätskriterien vollumfänglich erfüllt
- Keine Maßnahmen
- Bescheid + Zertifikat
- 4 Jahre keine Stichprobe

B

geringe Auffälligkeiten

- Maßnahmen:
  - Schriftlicher Hinweis
  - Mündliche Beratung
  - Fortbildung
- 2 Jahre keine Stichprobe

C

erhebliche Auffälligkeiten

- Maßnahmen:
  - Strukturierte Beratung mit Zielvereinbarung
  - Wiederholungsprüfung binnen 24 Monaten, danach auch 12 Monate möglich
  - Fortbildung
  - Ggf. weitere Verfahren (§ 75/§ 81 SGB V)

C entsteht fast immer durch fehlende/mangelhafte Dokumentation, nicht durch schlechte Behandlung.

Kategorie C – Ergebnis

Kategorie C bei > 20 % der Fälle löst folgenden Prozess aus:

PLAN	DO	CHECK	ACT
Gespräch KZV Auffälligkeiten besprechen Ursachen analysieren **Zielvereinbarung** (SMART) Arbeitsauftrag/Maßnahme Erstellung eines Dokuments für das praxisinterne QM	**Maßnahmen umsetzen** Checkliste (Download) Prozess-/ Ablaufbeschreibung, Fortbildung § 95 d Dokumentationsbeispiel (Download)	**KZV-Wiederholungsprüfung in 24 Monaten** Erneute Stichprobe, selben Kriterien **Praxischeck** mit interner Stichprobe nach z. B. 6 Monaten	**Funktioniert:** Implementierung Praxisablauf im QM-System im Team verankern **Funktioniert nicht:** Zurück zu PLAN **KZV entscheidet:** 12 / 24 Monate erneute Prüfung (problembezogen) Ggfs. weitere Verfahren (§ 75 / § 81 SGB V)

„Ziel ist die indikationsgerechte Erbringung von Überkappungsmaßnahmen (Cp/P) zur Vitalerhaltung der Pulpa, frei von Auffälligkeiten und Mängeln im Sinne der QBÜ-RL-Z."

Bema Nr. Cp

Nr.	Leistung	Abkürzung	Bewertungszahl
25	Indirekte Überkappung zur Erhaltung der gefährdeten Pulpa, ggf. einschl. des provisorischen oder temporären Verschlusses der Kavität	Cp	6

Dient als Maßnahme zur Vitalerhaltung der Pulpa bei einer tief liegenden Karies

Abrechenbar:

- je Kavität (ggf. auch mehrfach an einem Zahn möglich)
- bei vitaler Pulpa
- an bleibenden und Milchzähnen

Nicht abrechenbar:

- wenn **nicht** allein durch diese Maßnahme die Devitalisierung der Pulpa vermieden wird
- neben pV (BEMA-Nr. 11)

Bema Nr. P

Nr.	Leistung	Abkürzung	Bewertungszahl
26	direkte Überkappung, je Zahn	P	6

Dient als Maßnahme zur Vitalerhaltung der Pulpa bei eröffneter Pulpa.

Abrechenbar:

- je Zahn einmal
- bei punktförmig freiliegender vitaler Pulpa
- an **bleibenden** Zähnen
- nur in Verbindung mit einer Füllung nach BEMA-Nr. 13a-d

Nicht abrechenbar:

- an Milchzähnen
- wenn **nicht** durch diese Maßnahme die Devitalisierung der Pulpa vermieden wird
- neben pV (BEMA-Nr. 11)
- bei flächiger Eröffnung

BEMA Nr. 8 (ViPr) – Sensibilitätsprüfung der Zähne

Nr.	Leistung	Abkürzung	Bewertungszahl
8	Sensibilitätsprüfung der Zähne oder eines einzelnen Zahnes	ViPr	6

- Je Sitzung nur einmal (auch wenn mehrere Zähne geprüft werden).

Wirtschaftlichkeit:

- Notwendige Prüfung mehrerer Zähne in nur einer Sitzung vornehmen!
- Verteilung auf mehrere Sitzungen vermeiden!
- „Routinemäßige" ViPr (z. B. zu jeder 01) ist nicht wirtschaftlich!

Sicht des Qualitätsgremiums

Schriftliche Dokumentation

- Befunde sind sorgfältig und exakt zu dokumentieren
- keine bloße Aufzählung von BEMA-Abrechnungsnummern
- Bewertung in der Gesamtschau aller schriftlichen und ggf. bildlichen Dokumentationen

Bildliche Dokumentation

- Keine Pflicht
- Strahlenschutz beachten
- Vorhandene Röntgenaufnahmen aus dem Abrechnungsjahr sind einzureichen
- OPG zulässig, Einzelaufnahmen besser

Quellen: BEMA-Kommentar, QBÜ-RL-Z

Sicht des Qualitätsgremiums

Kontraindikation Cp/P

- Cp/P nur als Interimsmaßnahme vor geplanter Wurzelbehandlung
- Irreversible Pulpitis
- Pulpanekrose
- radiologische Anzeichen einer periapikalen Osteolyse / Apikale Läsion
- fehlender Reaktion auf Sensibilitätsprobe
- Klopf- oder Aufbissempfindlichkeit / Spontan- oder Dauerschmerz
- Unmöglichkeit einer bakteriendichten Füllung
- Nichterhaltungsfähigkeit oder –würdigkeit

Quellen: BEMA-Kommentar, QBÜ-RL-Z, Deutsche Gesellschaft f. Endodontologie und Zahnärztliche Traumatologie

BEMA Nr. 8 (ViPr) – Sensibilitätsprüfung der Zähne

Sensibilitätsprüfung ist ein Puzzleteil und von zentraler Bedeutung

- fachlich vor Cp/P, aber mindestens einmal Bestandteil der Leistungskette (Zeitraum zwischen Indikatorleistung Cp/P und einer der Folgeleistungen WKB/Ex)
- Test thermisch oder elektrisches Pulpenprüfgerät
- Ergebnis pro Zahn dokumentieren (z. B. Zahn 11 „+“, d. h. regelhaft sensibel; Zahn 22 „–“ d. h. nicht [mehr] sensibel – es besteht der Verdacht, dass das Zahnmark abgestorben ist).
- Schmerzangabe beim Exkavieren ohne Anästhesie als Nachweis für eine positive Sensibilität
- BEMA-Nr. 10 (ÜZ) kann nicht für eine Aussage zur Sensibilität des Zahnes herangezogen werden.
- Anästhesie ist lediglich ein Indiz

Quellen: BEMA-Kommentar, QBÜ-RL-Z

Die Brille des Gremiums – Einzelfall

Diese 9 Fragen stellen sich die Prüfer:

1. Liegt eine weitergehende Dokumentation vor?
2. Welche Indikatorleistung wurde erbracht? (Cp/P)
3. Welche Folgeleistung wurde erbracht? (Endo / Chirurgie)
4. Zeitintervall Indikator- → Folgeleistung?
5. Leistungskette nachvollziehbar und plausibel?
6. Anlass für die Behandlung des Zahnes mit Cp/P?
7. Aussage zur Sensibilitätsprüfung in der gesamten Leistungskette?
8. Kontraindikation aus der schriftlichen / bildlichen Doku?
9. Hinweise zur Erhaltungswürdigkeit; Heilerfolgskontrolle?

Quellen: BEMA-Kommentar, QBÜ-RL-Z

Take-Home-Messages

Thema 1

- QM ist nicht zusätzlich. Es ist das was Sie jeden Tag tun!
- Kleine Schritte zur kontinuierlichen Verbesserung schlagen Perfektion.
- ZÄK und KZV sind Ihre Unterstützerinnen. Anrufen kostet nichts.

Thema 2

- Kategorie C bedeutet nicht, dass Sie schlecht behandeln. Es bedeutet, dass Ihre Dokumentation die Qualität Ihrer Behandlung nicht sichtbar macht.
- Dokumentation ist kein Bürokratiemonster, sie ist Ihr Beweis.

1
Stunde

3
Beispiele

19
Fragen des QM-Berichtsbogens

Was Sie heute mitnehmen? – Webcode W00088

Download Thema 1

- QM-Berichtsbogen (KZBV)
- CIRS dent Flyer (BZAEK / KZBV)
- ZQMS Flyer (ZAEK Berlin)
- CIRS-Ereignismeldung
- Teamsitzungsprotokoll

Download Thema 2

- Checkliste für die indikationsgerechte Erbringung von Überkappungsmaßnahmen
- Musterdokumentation Cp-Behandlung

Rechtlicher Hinweis

Alle in diesem Handout enthaltenen Vorlagen und Checklisten dienen ausschließlich der beispielhaften Anregung und ersetzen keine individuelle Prüfung oder ggf. Rechtsberatung. Die Anwendung erfolgt immer in eigener Verantwortung der Praxisleitung.

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit.

Wir sind für Sie da!

Geraldine Noffke

Abteilungsleiterin ZQM / KZV Berlin

Hotline: 030 89004-459

E-Mail: qm@kzv-berlin.de

Website: www.kzv-berlin.de

Schreiben Sie mir - Fragen, Wünsche, Feedback. Alles ist willkommen.

Anonymes Feedback

Anlagen

Rückantwort

KZV _____
_____
_____
(Anschrift)

Erhebung und Darlegung des aktuellen Stands der Umsetzung und Weiterentwicklung von einrichtungsinternem Qualitätsmanagement in der vertragszahnärztlichen Versorgung (QM-Berichtsbogen)

Berichtsjahr _____

Rechtsgrundlage
§ 6 Abs. 2 i. V. m. Anlage 2 QM-RL des GBA.

Ausfüllhinweise
- Füllen Sie den Erhebungsbogen bitte vollständig aus (Pflichtangaben).
- Bitte kreuzen Sie die jeweils zutreffende Antwort an (wenn nicht extra gekennzeichnet, bitte keine Mehrfachantworten).
- Setzen Sie bitte kein Kreuz zwischen die Antwortmöglichkeiten.
- Streichen Sie bitte keine Frage durch.
- Bitte beachten Sie die Sprungregeln bei Frage 11 und vor Frage 13.

Ihre Abrechnungsnummer: _____

Ansprechpartner für Fragen

Frau / Herr _____
☎_____
✉_____
_____

Bitte senden Sie den ausgefüllten und unterschriebenen Erhebungsbogen bis zum xx.xx.202x an die o. g. Adresse zurück – vielen Dank!

A. Praxismerkmale (Pflichtangaben)

1. Seit wann besteht Ihre Praxis / Einrichtung? Sie besteht zum Zeitpunkt der Erhebung

- ❑ weniger als 3 Jahre
- ❑ 3 Jahre oder länger

2. Sind außer Ihnen weitere Personen in Ihrer Praxis tätig?

- ❑ ja
- ❑ nein

B. Methoden und Instrumente des Qualitätsmanagements

Fragen zur regelmäßigen Erhebung und Darlegung des aktuellen Stands der Umsetzung und Weiterentwicklung von einrichtungsinternem Qualitätsmanagement in der vertragszahnärztlichen Versorgung (Anlage 2 QM-RL) - **(Pflichtangaben)**

1. **Definieren Sie regelmäßig praxisinterne Qualitätsziele** zur Patientenversorgung oder Praxisorganisation?

- ❑ ja
- ❑ nein

2. **Erheben und bewerten Sie** regelmäßig die **Zielerreichung** Ihrer praxisinternen Qualitätsziele im Rahmen einer **Selbstbewertung**?

- ❑ ja
- ❑ nein

3. **Dokumentieren Sie** für interne Zwecke das Ergebnis der Selbstbewertungen?

- ❑ ja
- ❑ nein

4. Zu welchen praxisinternen Qualitätszielen **erfassen Sie Kennzahlen**?

Mehrfachnennungen möglich:

- ❑ Ihr Qualitätsziel: _____
- ❑ Ihr Qualitätsziel: _____
- ❑ Ihr Qualitätsziel: _____

weitere praxisinterne Qualitätsziele z.B.:

- ❑ Verkürzung der Wartezeiten in der Praxis,
- ❑ Reduzierung der Anzahl von Beschwerden,
- ❑ Reduzierung der Anzahl von kritischen Ereignissen,
- ❑ Ausbau des Präventionsangebotes
- ❑ Reduzierung von durch Patienten nicht abgesagten Terminen

5. Haben Sie aus den Ergebnissen der Selbstbewertungen in der Vergangenheit **Konsequenzen für Ihre Praxis** gezogen (z. B. Veränderungen von Prozessen oder Strukturen)? Denken Sie dabei an die letzten 12 Monate

- ❑ ja
- ❑ nein

6. Wie sind in Ihrer Praxis **Verantwortlichkeiten und Zuständigkeiten** festgelegt?

- ❑ schriftlich
- ❑ schriftlich und mündlich
- ❑ nur mündlich

7. Sind in Ihrer Praxis **wesentliche Prozesse und Abläufe schriftlich** festgelegt?

- ❑ ja
- ❑ nein

8. Für welche der folgenden Themen sind in Ihrer Praxis die **wesentlichen Prozesse / Abläufe schriftlich** festgelegt?

Mehrfachnennungen möglich:

- ❑ erstmalige Vorstellung von Patientinnen und Patienten
- ❑ der Ablauf der häufigsten Behandlungen
- ❑ Notfallversorgung / Erste Hilfe
- ❑ Patientenaufklärung
- ❑ Terminmanagement
- ❑ Umgang mit personenbezogenen Daten
- ❑ Einarbeitung neuer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter
- ❑ Organisation der Praxis (z. B. Abrechnung, Materialbestellung)
- ❑ sonstige: _____

9. Zu welchen der folgenden Punkte haben Sie Regelungen zur koordinierten Zusammenarbeit aller Beteiligten (**Schnittstellenmanagement**) getroffen?

Mehrfachnennungen möglich:

- ❑ Rückfragen beim Hausarzt (z. B. aktuelle Medikation, Begleiterkrankungen)
- ❑ Mitbehandlung durch andere Einrichtungen oder Behandelnde (z. B. Überweisungen an Kieferorthopädinnen und -orthopäden oder Zahnkliniken)
- ❑ Kontakt mit anderen Bereichen ohne Patientenkontakt (z. B. Zahntechnik)
- ❑ Kontakt mit Pflegepersonen oder -einrichtungen (z. B. Angehörige)
- ❑ sonstige externe Schnittstellen (z.B. KZVen, Krankenkassen)
- ❑ Es sind keine Schnittstellen geregelt.

10. Werden in Ihrer Praxis zu einem oder mehreren der folgenden Themen **Checklisten** genutzt?

Mehrfachnennungen möglich:

- ❑ Patientenanamnesebogen
- ❑ Kontrolle der Notfallausstattung
- ❑ Übergabe von Informationen an Schnittstellen der Versorgung
- ❑ Vorbereitung von Eingriffen (z. B. Zahnextraktionen)
- ❑ Hygienemanagement
- ❑ sonstige Tätigkeiten ohne unmittelbaren Patientenbezug (z. B. Reinigung der Praxis, Dosierung von Reinigungsmitteln)
- ❑ Nein, es werden keine Checklisten eingesetzt.

11. Werden in Ihrer Praxis **operative Eingriffe** unter Beteiligung von zwei oder mehr Ärztinnen/Ärzten oder unter Sedierung durchgeführt?

- ❑ ja
- ❑ nein *(dann weiter mit Frage 13)*

12. Werden **OP-Checklisten** eingesetzt
(z. B. zur Erkennung von Eingriffsverwechslungen oder von OP-Risiken)?

Mehrfachnennungen möglich:

- ❑ ja, bei allen operativen Eingriffen
- ❑ ja, bei einem Teil der operativen Eingriffe (z. B. bei hohem Risiko)
- ❑ ja, bei operativen Eingriffen unter Beteiligung von zwei oder mehr Ärztinnen/Ärzten
- ❑ ja, bei operativen Eingriffen unter Sedierung
- ❑ nein

Wenn in Ihrer Praxis außer Ihnen keine weiteren Personen tätig sind, machen Sie bitte mit Frage 16 weiter.

13. Werden in Ihrer Praxis **Teambesprechungen** durchgeführt?

- ❑ ja, regelmäßig in festgelegten wiederkehrenden Abständen
- ❑ ja, unregelmäßig
- ❑ nein

14. **Bilden sich Ihre Mitarbeiter** regelmäßig mit unmittelbarem Bezug zu ihrer Tätigkeit **fort**?

- ❑ ja
- ❑ nein

15. Wie wird der **Fortbildungs- und Schulungsbedarf** in Ihrer Praxis erhoben?

Mehrfachnennungen möglich:

- ❑ Einschätzung durch die Praxisleitung
- ❑ Meldung des Bedarfs durch einzelne Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter
- ❑ individuelle Mitarbeitergespräche
- ❑ Teambesprechungen
- ❑ sonstiges: _____
- ❑ Es erfolgt keine Erfassung des Fortbildungs- und Schulungsbedarfs.

16. Führen Sie **Patientenbefragungen** durch?

- ❑ ja, fortlaufend
- ❑ ja, regelmäßig in festgelegten wiederkehrenden Abständen
- ❑ ja, unregelmäßig
- ❑ nein

17. Wie häufig hat Ihre Praxis in den letzten 3 Jahren **Patientenbefragungen** durchgeführt?

- ❑ mehrfach
- ❑ einmalig
- ❑ in den letzten 3 Jahren wurde keine Patientenbefragung durchgeführt

18. Gibt es in Ihrer Praxis Regelungen zum Umgang mit Patientenbeschwerden (**Beschwerdemanagement**)?

- ❑ ja
- ❑ nein

19. Für welche der folgenden Themen werden den Patientinnen und Patienten in Ihrer Praxis **schriftliche, zuverlässige und verständliche Informationen** zur Verfügung gestellt?

Mehrfachnennungen möglich:

- ❑ für die häufigsten Erkrankungen
- ❑ für Behandlungsoptionen
- ❑ vor operativen Eingriffen
- ❑ zur Prophylaxe
- ❑ zu Angeboten von Selbsthilfeorganisationen
- ❑ zu Angeboten von Beratungsstellen
- ❑ sonstige Themen: _____
- ❑ Es werden keine schriftlichen Patienteninformationen zur Verfügung gestellt.

20. Wie stellen Sie sicher, dass die **schriftlichen Patienteninformationen verständlich** sind?

Mehrfachnennungen möglich:

- ❑ eigene Beurteilung
- ❑ Nachfrage bei den entsprechenden Patientinnen und Patienten
- ❑ Nutzung von Rückmeldungen aus der Patientenbefragung
- ❑ externe Unterstützung bei der Beurteilung (z. B. Nutzung von Informationsmaterialien der zahnärztlichen Körperschaften)
- ❑ sonstiges: _____
- ❑ Bisher sind keine Maßnahmen zur Sicherstellung der Verständlichkeit festgelegt.

21. Haben Sie in Ihrer Praxis **Regelungen zum Umgang mit potentiellen Risiken** (z.B. zur Vermeidung von Verwechslungen, zum Erkennen von Risikopatienten, wie Diabetikern und multimorbiden Patienten)?

- ❑ ja
- ❑ nein

22. Wie besprechen Sie in Ihrer Praxis **Fehler oder kritische Ereignisse**?

Mehrfachnennungen möglich:

- ❑ anlassbezogen (z. B. direkt, wenn ein Fehler oder kritisches Ereignis aufgetreten ist)
- ❑ unregelmäßig als Thema in Besprechungen
- ❑ regelmäßig als fester Tagesordnungspunkt (z. B. in der Teambesprechung)
- ❑ hierzu gibt es keine Regelung

23. Nutzen Sie in der Praxis ein **Fehlerberichts- und Lernsystem (Fehlermeldesystem)**?

- ❑ ja, CIRS dent- Jeder Zahn zählt!
- ❑ ja, sonstiges: _____
- ❑ nein

24. Haben Sie Regelungen für medizinische **Notfallsituationen**?

Mehrfachnennungen möglich:

- ❑ Vollständigkeit und Aktualität der Notfallausstattung (z. B. Prüfung von Verfallsdaten und auf fehlende Utensilien)
- ❑ Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Erkennen von Notfällen
- ❑ Durchführung eines Notfalltrainings, (z. B. Handhabung der Notfallausstattung, Kommunikation bei Notfällen, Notfallbehandlung)
- ❑ sonstige: _____
- ❑ keine spezifischen Regelungen zu Notfällen

25. Zu welchen der folgenden Aspekte von **Hygiene und Infektionsschutz** gibt es in Ihrer Praxis Regelungen?

Mehrfachnennungen möglich:

- ❑ Sterilisation von Geräten, die direkt an der Patientin oder direkt am Patienten verwendet werden
- ❑ Indikation zur Händedesinfektion
- ❑ Durchführung der Händedesinfektion
- ❑ Reinigung und Desinfektion von Räumlichkeiten und Ausstattung
- ❑ Hygieneplan für die gesamte Praxis
- ❑ Umgang mit Patientinnen und Patienten mit meldepflichtigen Erkrankungen (z. B. separater Wartebereich)
- ❑ sonstige Aspekte: _____

26. Was nutzen Sie in Ihrer Praxis, um den **Umgang mit Arzneimitteln** sicherer zu machen?

Mehrfachnennungen möglich:

- ❑ Arzneimittelanamnese vor Verordnung von Arzneimitteln (z. B. Lokalanästhetika, Schmerzmittel, Antibiotika, Bisphosphonate)
- ❑ Prüfung auf Arzneimittelrisiken (z. B. Frage nach Allergien, Wechselwirkungen mit Vormedikation oder Kontraindikationen)
- ❑ Informationsmaterial für Patientinnen und Patienten zur sicheren Arzneimitteltherapie (z. B. vor Gabe von Lokalanästhetika, bei Verordnung von Antibiotika)
- ❑ keine der Genannten

27. Gibt es in Ihrer Praxis Regelungen zum **Schmerzmanagement**?

- ❑ ja
- ❑ nein

28. Haben Sie Ihre Praxis in den letzten zwei Jahren auf **Sturzrisiken** analysiert (z.B. Stolperfallen)?

- ❑ ja, alle Bereiche
- ❑ ja, manche Bereiche
- ❑ nein

29. Haben Sie Regelungen erstellt / Maßnahmen ergriffen zur **Prävention von / Hilfe bei Missbrauch und Gewalt?**

Beispiele, Mehrfachnennungen möglich:

- ❑ Erstellung einer Risiko- und Gefährdungsanalyse
- ❑ Auslage bzw. Aushang von Informationsmaterialien
- ❑ Bereitstellung von Kontaktadressen
- ❑ Besuch von externen Schulungen / Fortbildungen
- ❑ interne Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter
- ❑ Festlegung von Verhaltenskodizes (z. B. Vermeidung von Diskriminierung, wertschätzender Umgang, gewaltfreie Sprache)
- ❑ Erstellung eines Schutzkonzepts
- ❑ Sensibilisierung des Teams
- ❑ einrichtungsinterne Handlungsempfehlungen für geeignete vorbeugende und intervenierende Maßnahmen
- ❑ sonstige Regelung (Freitext): _____

C. Ergänzende Angaben

1. **Soweit Sie bei den vorhergehenden Fragen in Abschnitt B angegeben haben, dass Sie ein QM-Instrument nicht einsetzen, keine Regelung dazu haben oder „nein“ angekreuzt haben, geben Sie bitte die Nr. der Frage / Instrument an und begründen Sie bitte wieso** (ggf. verwenden Sie ein weiteres Blatt)!

   Nr._____Grund:_____
   Nr._____Grund:_____
   Nr._____Grund:_____
   Nr._____Grund:_____
   Nr._____Grund:_____

2. **Wir / Ich möchte(n) zu folgenden QM-Themen durch die KZV beraten werden**:

_____
_____
_____
_____
_____

3. **Basiert Ihr QM auf einem spezifischen QM-System? Wenn ja, auf welchem?**

_____
_____
_____
_____
_____

4. **Welche Methoden und Instrumente des QM aus Abschnitt B haben sich für Sie als besonders hilfreich erwiesen?**

_____
_____
_____
_____
_____

5. **Haben Sie weitere Anregungen / Anmerkungen?**

_____
_____
_____
_____
_____

D. Datum und Unterschrift (Pflichtangaben)

Ich versichere die Vollständigkeit und Richtigkeit meiner Angaben.

Ich versichere außerdem, dass meine Einrichtung die Abläufe an den gesetzlichen und vertraglichen Rahmenbedingungen, insbesondere

- den Allgemeinen Behandlungsrichtlinien, IP-Richtlinien, FU-Richtlinien, ZE-Richtlinien, Festzuschuss-Richtlinien, KFO-Richtlinien, PAR-Richtlinien
- dem Bundesmantelvertrag BMV-Z
- dem Strahlenschutzgesetz (StrlSchG) bzw. der Strahlenschutzverordnung (StrlSchV)
- den Vorgaben zur Einhaltung von Hygienemaßnahmen für Zahnarztpraxen

ausgerichtet hat.

Eine Dokumentation zum QM liegt für interne Zwecke in der Einrichtung vor.

Mir ist bekannt, dass meine Selbstauskunft durch entsprechende Unterlagen belegt sein muss und nach Aufforderung durch die zuständige KZV eine Kopie dieser Unterlagen einzureichen ist.

_____ _____

Ort, Datum Unterschrift

Ihre Daten werden ausschließlich im Rahmen der QM-Stichprobenprüfung nach den Vorgaben der QM-Richtlinie und für die Weiterentwicklung unseres Dienstleistungsangebotes verwendet. Es erfolgt keine personen- oder praxisbezogene Weitergabe Ihrer Daten.

CIRS dent – Jeder Zahn zählt!

Berichts- und Lernsystem für Zahnarztpraxen

www.cirsdent-jzz.de

Bild: Adobe Stock/WavebreakMediaMicro

Was ist CIRS dent – Jeder Zahn zählt!?

CIRS dent – Jeder Zahn zählt! (CIRS: Critical Incident Reporting System) ist ein Online-Berichts- und Lernsystem von Zahnärzten für Zahnärzte. Kolleginnen und Kollegen können damit auf freiwilliger Basis anonym und sanktionsfrei über unerwünschte Ereignisse aus ihrem Praxisalltag berichten, sich informieren und austauschen. Ziel ist es, so aus eigenen Erfahrungen und denen anderer Zahnärzte zu lernen. Damit leistet jede Teilnehmerin und jeder Teilnehmer einen aktiven Beitrag zur Verbesserung der Patientensicherheit. CIRS dent – Jeder Zahn zählt! basiert auf dem Modellprojekt Jeder Zahn zählt! der BZÄK und wird als geschlossene Benutzergruppe für Praxisinhaber und die Leiter zahnärztlicher Einrichtungen betrieben.

Was ist ein unerwünschtes Ereignis?

Jeder Vorfall aus dem Behandlungsalltag, von dem Sie sagen können: „Das war eine Gefährdung für das Wohlergehen des Patienten und ich möchte nicht, dass es noch einmal passiert."

Wer kann an CIRS dent – Jeder Zahn zählt! teilnehmen?

Alle Zahnärztinnen und Zahnärzte aus Praxis und Klinik können über das Berichts- und Lernsystem von kritischen Ereignissen in ihrem Arbeitsumfeld berichten und es Kolleginnen und Kollegen ermöglichen, daraus zu lernen.

Wie erhalte ich Zugang zu CIRS dent – Jeder Zahn zählt! und wann startet das System?

Für die Anmeldung zum System erhalten alle Zahnarztpraxen und zahnärztlichen Einrichtungen per Post einen anonymen Registrierungsschlüssel. Die Registrierungsschlüssel wurden zentral nach einem sicheren Prinzip erstellt und anonym in Briefumschlägen verschickt. Mit dem Schlüssel kann sich Ihre Praxis bzw. Einrichtung unter www.cirsdent-jzz.de einmalig anonym im System anmelden und für die weitere Nutzung einen eigenen Benutzernamen vergeben. Der Zugang ist mit einem Passwort geschützt. Es bleibt dann in Ihrer Verantwortung, ob und an wen Sie die selbst gewählten Login-Daten weitergeben.

Wie übermittele ich meinen Bericht über ein unerwünschtes Ereignis?

Der Bericht wird über ein Onlineformular eingegeben. Zur Erstellung benötigen Sie etwa fünf bis zehn Minuten. Berichten Sie möglichst detailliert, was geschehen ist, damit andere Nutzer den Vorfall genau nachvollziehen können.

Was passiert, nachdem ich den Bericht eingegeben habe?

Die Berichte werden verschlüsselt an einen externen Server gesendet, so dass der Absender weder erkannt noch ermittelt werden kann. Ein Fachberatungsgremium von BZÄK und KZBV stellt nach Eingang des Berichts dessen Fachlichkeit und Anonymisierung sicher und ergänzt diesen um Hinweise und Lösungsvorschläge, wie das geschilderte Ereignis künftig vermieden werden kann. Anschließend wird der Bericht in dem für alle Nutzer des Systems zugänglichen Bereich anonymisiert veröffentlicht.

Habe ich die Möglichkeit, ein Feedback zu den Berichten abzugeben?

Auf der Seite www.cirsdent-jzz.de können Sie andere Berichte lesen und kommentieren, sowie in einem Forum mit den Nutzern des Systems diskutieren. Zusätzlich bietet die Website eine Datenbank, in der gezielt nach Berichten gesucht werden kann. Technisch und organisatorisch ist dabei stets eine anonyme und geschützte Nutzung des Systems sichergestellt.

Erfüllt das System die für Praxen vorgesehenen Qualitäts-Anforderungen?

CIRS dent – Jeder Zahn zählt! erfüllt die in der entsprechenden Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die grundsätzlichen Anforderungen an ein einrichtungsinternes Qualitätsmanagement festgelegten Mindeststandards für Risikomanagement- und Fehlermeldesysteme.

Weitere Informationen zur Benutzung von CIRS dent – Jeder Zahn zählt! finden Sie unter www.cirsdent-jzz.de.

Auf einen Blick: CIRS dent – Jeder Zahn zählt!

Anonym berichten

- Sichere, vollständig anonyme Berichtsfunktion
- Verschlüsselte Datenübertragung und -speicherung
- Unabhängig von Interessen Dritter

Feedback-Funktion

- Anonyme Veröffentlichung besonders praxis-relevanter kritischer Ereignisse
- Nutzerkommentare
- Diskussionsforum

Berichtsdatenbank

- Alle Berichte zu kritischen Ereignissen anonymisiert einsehbar
- Gezielte Suche nach einzelnen Berichten möglich

Einmaliger Registrierungs-Vorgang

- Aufruf der Website www.cirsdent-jzz.de
- Navigationsleiste: z.B. „Bericht erstellen" oder „Aktuelles" auswählen – Login-Seite erscheint
- „Registrierung über Registrierungsschlüssel" anklicken – Weiterleitung auf Registrierungsseite
- Registrierungsschlüssel eingeben, der separat per Post verschickt wird

Anmelde-Vorgang nach Erst-Registrierung

- Aufruf der Website www.cirsdent-jzz.de
- Navigationsleiste: z.B. „Bericht erstellen" oder „Aktuelles" auswählen – Login-Seite erscheint
- Anmeldung mit den in der Registrierung angegebenen persönlichen Zugangsdaten (Pseudonym und Passwort)
- Zur Anforderung eines neuen Registrierungsschlüssels, etwa im Falle eines Verlustes, können sich Praxisinhaber und Leiter zahnärztlicher Einrichtungen an ihre zuständige Kassenzahnärztliche Vereinigung (KZV) oder an cirsdent@kzbv.de wenden.

Projektträger:

Bundeszahnärztekammer (BZÄK)
Arbeitsgemeinschaft der Deutschen Zahnärztekammern e.V.
Chausseestraße 13
10115 Berlin
Tel.: 030 40005-0
Fax.: 030 40005-200
info@bzaek.de
www.bzaek.de

Ansprechpartner:
BZÄK – Abteilung Versorgung und Qualität
Dr. Constanze Lessing, Leitung
Tel.: 030 40005-140
jzz@bzaek.de

Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV)
Körperschaft des öffentlichen Rechts
Universitätsstraße 73
50931 Köln
Tel.: 0221 4001-0
Fax.: 0221 404035
post@kzbv.de
www.kzbv.de

Ansprechpartner:
KZBV – Abteilung Qualitätsförderung
Petra Corvin, Leitung
Tel.: 030 280179-321
cirsdent@kzbv.de

In Zusammenarbeit mit
Prof. Dr. med. Ferdinand M. Gerlach, MPH

Für mehr Informationen unter *www.cirsdent-jzz.de* scannen Sie bitte den QR-Code mit Ihrem Smartphone.

© KZBV, BZÄK, Berlin 2022

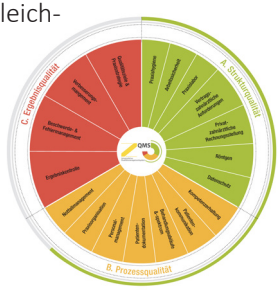
BUNDESZAHNÄRZTEKAMMER

KZBV
Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung

Zahnärztliches Qualitätsmanagementsystem – kostenloser Service für Ihre Praxis

ZQMS

Mit dem ZQMS stellt die Zahnärztekammer Berlin allen Berliner Zahnarztpraxen online ein Qualitätsmanagementsystem zur Verfügung, das speziell für die Bedürfnisse der zahnärztlichen Praxis entwickelt wurde und bereits von zehn Kammern getragen wird. Das System zeichnet sich besonders durch seine selbsterklärende Struktur aus, die Ihnen neben der Delegierbarkeit vieler Module die Implementierung Ihres QM-Systems in Ihrer Praxis erleichtert.

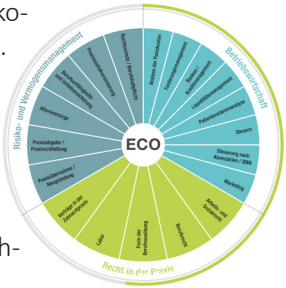


ZQMS erfüllt neben den gesetzlichen Anforderungen an ein zahnärztliches QM-System auch die nach DIN genormten Standards. Dies wurde vom TÜV-Rheinland bestätigt.

ZQMS ECO

Mit dem ZQMS ECO können Sie als Praxisinhaber überprüfen, ob Ihre Zahnarztpraxis in wirtschaftlicher, rechtlicher und risikotechnischer Hinsicht optimal aufgestellt ist. Es ist eine Erweiterung des ZQMS, das Sie bei der Leitung Ihrer Zahnarztpraxis unterstützt.

Das ZQMS ECO befasst sich mit Betriebswirtschaft, Recht in der Praxis sowie Risiko- und Vermögensmanagement. Auch zu diesen Themen ist es möglich, eine Ist-Analyse der eigenen Praxis durchzuführen und die umfangreich hinterlegten Informationen für Ihre eigene erfolgreiche Praxisführung zu nutzen.

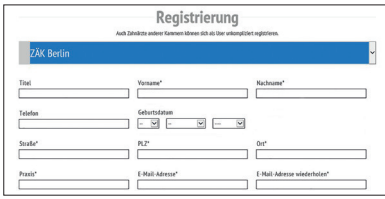


Anmeldung zum ZQMS-Portal

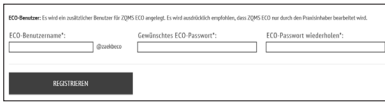
- gehen Sie auf **www.zqms-eco.de**
- klicken Sie rechts oben auf „Noch nicht registriert?“

- wählen Sie im 1. Schritt Ihre Kammer **ZÄK Berlin** aus

- geben Sie Ihre Kontaktdaten ein



- wählen Sie ein sicheres, mind. fünfstelliges Passwort
- Hinweis: wählen Sie bei ZQMS ECO ein zweites, nicht identisches Passwort



- Ihre Daten werden vom Referat Praxisführung schnellstmöglich verifiziert und freigeschaltet
- Ihre erfolgreiche Anmeldung wird Ihnen per E-Mail bestätigt

Nähere Informationen

Die Zahnärztekammer Berlin stellt ZQMS und ZQMS ECO ihren Mitgliedern kostenlos zur Verfügung.

Das Referat Praxisführung der Zahnärztekammer Berlin steht Ihnen per E-Mail unter **zqms@zaek-berlin.de** oder telefonisch unter **(030) 34 808 119** zur Seite.

In Kooperation mit:

KASSENZAHNÄRZTLICHE VEREINIGUNG BERLIN

ZAHNÄRZTEKAMMER BERLIN

KASSENZAHNÄRZTLICHE VEREINIGUNG BERLIN

Es geht um Ursachen, nicht um Schuldige – jede Meldung hilft.

Kategorie	☐ Risiko erkannt ☐ Beinahe-Fehler ☒ Fehler / kritisches Ereignis ☐ Schaden ☐ Arbeitsunfall Beschäftigte*r
Wann / Wo	15.06.2026, ca. 9:40 Uhr / Eingangsbereich, Empfangstresen
Was ist passiert?	Patient Otto steht lautstark und fordernd am Empfangstresen, beschimpft Fr. Fischer verbal nach 45 Min. Wartezeit. Situation durch ruhige Ansprache deeskaliert. Kein körperlicher Übergriff.
Sofort getan	Fr. Fischer spricht Patient direkt und ruhig an. Fr. Kaya entfernt Blumenvase vom Tresen unauffällig. Patient beruhigt sich und verlässt die Praxis.
Vermutete Ursache	Lange Wartezeit 45 Minuten. Unsicherheiten im Umgang mit aggressiven Patienten. Fehlende Schulung
Maßnahme / Wer / Bis	Teambesprechung am 19.06.2026 über weitere Maßnahmen Reduzierung Wartezeiten und CIRS- Ereignis
Wirksam?	Zwischencheck: 21.09.2026
Gemeldet von (freiwillig)	G. Noffke

_____

Unterschrift Praxisleitung

Hinweis: Bei Personenschaden oder Haftungsfragen zusätzlich ein personalisiertes Vorfallprotokoll anlegen (Name, Datum, Zeugen) – dieses CIRS-Formular ist kein Ersatz dafür.

Diese Vorlage dient ausschließlich der beispielhaften Anregung und ersetzt keine individuelle Prüfung oder ggf. Rechtsberatung. Die Anwendung erfolgt immer in eigener Verantwortung der Praxisleitung.

KASSENZAHNÄRZTLICHE VEREINIGUNG BERLIN

Teamsitzung 19.06.2026

Teilnehmende: Dr. Muster, M. Fischer, A. Schmidt, B. Kaya, C. Weber
Protokoll: G. Noffke

Themen	Worum geht es? / Was wurde beschlossen? (PLAN)
1. Wartezeiten	Strichliste 18.05.–12.06.: 40 Fälle über 20 Min. Ziel: max. 20 bis 19.12.2026.
2. Aggressiver Patient / CIRS	Ereignis 15.06.2026: Patient lautstark und fordernd am Empfangstresen, verbale Aggression gegenüber Fr. Fischer. Situation durch Deeskalation gelöst – knapp gut gegangen. Ereignismeldung 15.06.2026 (G. Noffke). Ziel: Gefahrenpotenzial minimieren, Sicherheit sofort erhöhen – nichts dem Zufall überlassen.
3. QBÜ / Kategorie C	Stichprobenergebnis QBÜ-RL-Z: Kategorie C (> 20 % Auffälligkeiten Cp/P). Gespräch KZV hat stattgefunden. Zielvereinbarung (SMART) wird erarbeitet. Checkliste (Download KZV) und Prozessbeschreibung Cp/P werden erstellt. Fortbildungsbedarf § 95d SGB V geprüft.

Maßnahmen (DO)	Wer	Bis
Vorfall im Fehlermeldesystem dokumentiert (CIRS)	G. Noffke	15.06.2026 **(erledigt)**
Feste Notfall-Slots im Tagesplan+ Pufferzeiten + Terminlängen anpassen + Verzögerung. Pat. informieren	A. Schmidt/ Alle	23.06.
Zielvereinbarung QBÜ Kategorie C an KZV	Dr. Muster	03.07.
Checkliste Cp/P + Dokumentation + Prozessbeschreibungen + Eskalationsprotokoll	M. Fischer	03.07.
Debriefing im Team (M. Fischer)	Dr. Muster	Sofort/21.09.
Gefahrenanalyse Wartebereich, Fluchtwege, Notruf, etc.	Dr. Muster	sofort
Zwischenmessung/Strichliste: Wartezeiten, CIRS-Fall	B. Kaya	21.8.-18.09.
Fortbildung Dokumentation, Deeskalation, Selbstverteidigung buchen (§ 95 d)	C. Weber	21.08.

Nächste Teambesprechung (CHECK)	21.09.2026, 13:00 Uhr – CHECK: Zwischenmessung Wartezeiten, CIRS-Status: Aggressiver Patient

_____

Unterschrift Praxisleitung

Diese Vorlage dient ausschließlich der beispielhaften Anregung und ersetzt keine individuelle Prüfung oder ggf. Rechtsberatung. Die Anwendung erfolgt immer in eigener Verantwortung der Praxisleitung.

Checkliste für die indikationsgerechte Erbringung von Überkappungsmaßnahmen

KASSENZAHNÄRZTLICHE VEREINIGUNG BERLIN

Ziel ist die indikationsgerechte Erbringung von Überkappungsmaßnahmen (Cp/P) zur Vitalerhaltung der Pulpa, frei von Auffälligkeiten und Mängeln im Sinne der QBÜ-RL-Z

Künftig sollten festgestellte Auffälligkeiten/Mängel vermieden werden, wie eine fehlende Sensibilitätsprüfung, mögliche Kontraindikationen aus schriftlicher oder bildlicher Dokumentation oder nicht plausible Behandlungsketten.

- ☐ Liegen Hinweise zu einer möglichen Kontraindikation für die Cp/P-Behandlung vor?
- ☐ Die Aufklärung des Patienten ist erfolgt und dokumentiert. Über ggf. weitere Behandlungsnotwendigkeiten wurde der Patient aufgeklärt.
- ☐ Die Sensibilitätsprüfung vor Erbringung der Überkappungsmaßnahme wurde durchgeführt oder sind Aussagen über die Sensibilität des Zahnes aus anderen Gegebenheiten möglich? (z.B. Aussage des Patienten bei Präparation ohne Lokalanästhesie)

  Wichtig: Das Ergebnis der Sensibilitätsprüfung wurde dokumentiert bzw. Aussage zur Sensibilität aus anderen Gegebenheiten wurde dokumentiert.
- ☐ Die Kontrolle des Heilerfolges wurde in angemessenen Zeitabständen durchgeführt. (klinisch, Prüfung der Sensibilität, Röntgenaufnahmen)
- ☐ Können bei ggf. weiterer Behandlungsnotwendigkeit diagnostische Aussagen anhand von Röntgenaufnahmen getroffen werden?
- ☐ Welche Aussage zur Vitalität des Zahnes liegt vor Einleitung endodontischer Maßnahmen vor? Wichtig: Das Ergebnis der Sensibilitätsprüfung wurde dokumentiert!
- ☐ Welche Diagnose kann aufgrund des Ergebnisses der Sensibilitätsprüfung gestellt werden? (z.B. vipr (+) → Pulpitis →VitE oder vipr (-) → Parodontits apicalis → Trep)
- ☐ Die Behandlungskette ist plausibel und die Leistungen indiziert.
- ☐ Die erbrachten Leistungen wurden dokumentiert und abgerechnet.

Hinweis: Diese Vorlage dient ausschließlich der beispielhaften Anregung und ersetzt keine individuelle Prüfung oder ggf. Rechtsberatung. Die Anwendung erfolgt immer in eigener Verantwortung der Praxisleitung.

Musterdokumentation Cp-Behandlung

KASSENZAHNÄRZTLICHE VEREINIGUNG BERLIN

Patient: Otto Normalverbraucher	geb.: 01.11.1952	Krankenkasse: BKK Kleinkleckersdorf

Datum	Zahn	BEMA	Behandlung/Bemerkungen
29.06.2024			Neupatient, wegen Umzug letztmalig vor ca. 2 Jahren beim ZA gewesen, gelegentlich leichte Beschwerden im 1. Quadranten Anamnese besprochen: o.B.
	OK/UK	01/U	Befundaufnahme: f | | c | |)(| | | | | | | c | | | | f 8 | 7 | 6 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 f | | | | | | | | | | | | | | | f Zst: x Mu: x kariöse Defekte vorhanden, Mundhygiene verbesserungsbedürftig, generalisierte Gingivitis KG & Muskulatur unauffällig
	OK/UK	04/PSI	3 | 2 | 2 S1 | S2 | S3 S4 | S5 | S6 2 | 2 | 3 generell keine Lockerungen
	OK/UK	8/Vipr	CO2: Zahn 16 ++, Zahn 24 fraglich, 36 und 37 keine Reaktion, alle anderen Zähne +
	OK/UK	Ä925b/ Rö5	Befund: 16 m pulpennahe Karies, 24 d kariös, 36, 37 vollst.WF, apical o.B., leichter Knochenabbau Pat. über alle Befunde, Rö. befunde, PSI und PZR aufgeklärt heute Füllungstherapie an 16 mo, da leichte Beschwerden Aufklärung über verschiedene Materialien (Komposit, Amalgam, Inlay aus Keramik, Gold oder NEM) Pat. wünscht Komposit, Mehrkostenvereinbarung unterschrieben
	16	40/I	Infiltration mit Ultracain-DS 1x 1,7 ml (Charge-Nr. 4711, haltbar bis 01/2026
	16	12/bMF	Besondere Maßnahme: Stillung übermäßiger Papillenblutung mit H^2O^2
	16	25/Cp	Pulpa schimmert mesial durch, Dycal punktförmig aufgetragen
	16	13b/F2	Füllung mo, Karies entfernt, Tofflemire Matrize, Holzkeil, Total Etch 30 Sekunden, Scotchbond Universal Bonding, Tetric A3, Okklusion geprüft und korrigiert, Politur

Hinweis: Diese Vorlage dient ausschließlich der beispielhaften Anregung und ersetzt keine individuelle Prüfung oder ggf. Rechtsberatung. Die Anwendung erfolgt immer in eigener Verantwortung der Praxisleitung.

Musterdokumentation Cp-Behandlung

			Aufklärung über Fahruntauglichkeit nach I/LA, soll bis Abklingen der Betäubung nicht essen wegen Verletzungsgefahr, anfängliche Überempfindlichkeit nach Fllg./Cp mgl.
26.07.2024		Ber/Ä1	7:30 Uhr Pat. ruft an, Tel mit VZA, starke Schmerzen in der Nacht am Zahn 16, Pat. soll vorbeikommen und bei Bedarf Schmerztablette nehmen
	16	8/Vipr	9:00 Uhr, CO2: +++, Zahn stark perkussionsempf., Aufklärung: Entzündung der Pulpa, WKB notwendig, vorher Rö, ggfs. Ex als Alternative
	16	40/I	Infiltration mit Ultracain-DS 1x 1,7 ml (Charge-Nr. 0815, haltbar bis 02/2026 Aufklärung über Fahruntauglichkeit nach I/LA, soll bis Abklingen der Betäubung nicht essen wegen Verletzungsgefahr
	16	3x 28/VitE	Vitalextirpation 3x, Blutstillung mit Papierspitzen
	16	3x 32/WK	Aufbereitung: ISO 30, Splg. NaOCl
	16	34/Med	Calciumhydroxid, temporärer Verschluss mit Cavit möglichst schnell Folgetermin! Nachschmerzen möglich, Schmerztabletten nehmen oder am Wochenende zum Notdienst (Tel.-Nr. mitgegeben).

Hinweis: Diese Vorlage dient ausschließlich der beispielhaften Anregung und ersetzt keine individuelle Prüfung oder ggf. Rechtsberatung. Die Anwendung erfolgt immer in eigener Verantwortung der Praxisleitung.