

## **Glossar zum Berichtsbogen ab 2017 für das einrichtungsinterne Qualitätsmanagement**

Aufgrund der sektorenübergreifenden Neufassung der

**„Richtlinie über grundsätzliche Anforderungen an ein einrichtungsinternes Qualitätsmanagement für Vertragsärztinnen und Vertragsärzte, Vertragspsychotherapeutinnen und Vertragspsychotherapeuten, medizinische Versorgungszentren, Vertragszahnärztinnen und Vertragszahnärzte sowie zugelassene Krankenhäuser (Qualitätsmanagement-Richtlinie/QM-RL)“**

durch den Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA), die am 16.11.2016 in Kraft getreten ist, wurde die Ihnen bisher bekannte QM-Richtlinie für die vertragszahnärztliche Versorgung abgelöst (<https://www.g-ba.de/informationen/beschluesse/2434/>). Der Ihnen bekannte Berichtsbogen zum QM wurde daher von der KZBV zusammen mit den KZVen überarbeitet und soweit wie nötig angepasst. In diesem Glossar erläutern wir Ihnen dazu aufbauend auf dem bisherigen Glossar in Form einer Neuauflage Sinn und Zweck sowie die Inhalte des aktuellen Berichtsbogens ausführlich und geben Hilfestellung zum Ausfüllen.

### **I. Allgemeine Erläuterungen**

Der Berichtsbogen dient der Ist-Einschätzung im Rahmen des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements (QM).

Er beinhaltet den Qualitätskreislauf, die QM-Methoden und –Grundelemente sowie die Instrumente des QM in Form von Aussagen, mit der Bitte um Angabe zum aktuellen Stand in der Praxis. Der Berichtsbogen dient dabei auch als interne Checkliste. Zum besseren Verständnis werden die Inhalte sowie Anwendungsbereiche nachfolgend praxisnah formuliert und anhand konkreter Beispiele aus dem Arbeitsalltag erläutert.

In der QM-Richtlinie werden Sie angehalten, Ihr praxisinternes QM an konkreten Qualitätszielen auszurichten. Die Ziele sind für Ihre Praxis individuell zu entwickeln und sollen sich an den QM-Grundelementen orientieren. Dies sind Patientenorientierung und -sicherheit, Mitarbeiterorientierung und -sicherheit, Prozessorientierung, Kommunikation und Kooperation, Informationssicherheit und Datenschutz sowie Verantwortung und Führung.

Daher beschreibt der Berichtsbogen auch das Verfahren, Ihre selbst gesetzten Qualitätsziele zu erreichen, im sogenannten Qualitätskreislauf / PDCA-Zyklus, die Methoden des QM und nennt gleichzeitig Instrumente und Anwendungsbereiche zu deren Umsetzung sowie der Erreichung der Qualitätsziele.

Die im Berichtsbogen und nachfolgend aufgelisteten und erläuterten Instrumente sind nach der neuen QM-Richtlinie abhängig von der individuellen Praxisstruktur

grundsätzlich alle anzuwenden, es sei denn aufgrund der bei Ihnen bestehenden Rahmenbedingungen macht dies keinen Sinn und ein Grund für die Nichtanwendung wird angegeben (z.B. „Teambesprechungen“, - weil Sie bspw. keine Mitarbeiter beschäftigen). Die Anwendung der QM-Instrumente Risiko-, Fehlermanagement und Fehlermeldesysteme ist Pflicht, die Nichtanwendung daher ausgeschlossen. Dies gilt ebenfalls für die Anwendung von OP-Checklisten, wenn die in der Richtlinie beschriebenen Voraussetzungen vorliegen.

Wenn Ihre Praxis noch nicht drei Jahre besteht, haben Sie drei Jahre ab Praxisgründung Zeit, die in der QM-Richtlinie genannten Instrumente und deren Anwendungsbereiche im Rahmen Ihres praxisinternen QM einzuführen, zu überprüfen und dann weiterzuentwickeln. Dabei ist jedoch von Ihnen zu beachten, ob Sie aufgrund anderer Vorschriften bestimmte Vorgaben und Instrumente zu beachten und einzusetzen haben.

Sie können auch Instrumente einsetzen, die in der Auflistung nicht enthalten sind. Diese sind unter „Sonstige“ ggf. auf einem gesonderten Blatt anzugeben.

Anhand Ihrer Angaben zu den Instrumenten können Sie den IST-Zustand Ihrer Praxis selbst bewerten und einschätzen, inwieweit Sie die in der QM-Richtlinie geforderten Grundelemente und genannten Instrumente des QM in Ihrer Einrichtung umgesetzt und Ihre selbst festgelegten Qualitätsziele erreicht haben.

Die zum jeweiligen Umsetzungsstand des von Ihnen gewählten Instruments möglichen Angaben im Berichtsbogen orientieren sich dabei an den Elementen des Qualitätskreislaufs / PDCA-Zyklus und den Methoden des QM. Es ist nur ein Kreuz je Zeile möglich. Sind Sie im Zweifel, wo Sie das eine Kreuz setzen, wählen Sie bitte der nachfolgenden Grafik entsprechend, die „weiteste“ Stufe.

#### PDCA steht für



Einzelne Instrumente können auf Basis Ihrer Ist-Analyse im Ausnahmefall als „ist geplant“ angegeben werden. Das bedeutet: ein durchgängiges Ankreuzen von "ist geplant" erfüllt nicht die notwendigen Anforderungen.

Falls es in Ihrer Praxis einen Grund für die Nichtanwendung eines Instrumentes im Rahmen Ihres praxisinternen QM gibt (z.B. „Teambesprechungen“, - weil Sie bspw. keine Mitarbeiter beschäftigen), kreuzen Sie bitte in der betreffenden Zeile „Nichtanwendung“ an. Dann bitten wir Sie, zusätzlich auch den Grund unterhalb der Tabelle zu erläutern (ggf. auf einem gesonderten Blatt). Einzelne Instrumente können also auf Basis Ihrer Ist-Analyse begründet im Ausnahmefall nicht zur Anwendung kom-

men. Das bedeutet: ein durchgängiges Ankreuzen von "Nichtanwendung" erfüllt nicht die notwendigen Anforderungen.

Die Anwendung der QM-Instrumente Risiko-, Fehlermanagement und Fehlermeldesysteme ist Pflicht, die Nichtanwendung daher ausgeschlossen.

## **II. Erläuterungen zu den Instrumenten und Anwendungsbereichen**

### **Regelung von Verantwortlichkeiten und Zuständigkeiten**

Es bietet sich an, dass Sie ihre Organisationsstruktur, Verantwortlichkeiten, Zuständigkeiten und Entscheidungskompetenzen von Mitarbeitern schriftlich, beispielsweise durch eine Tabelle, Grafik oder ein Organigramm, festlegen. Besonders für alle sicherheitsrelevanten Prozesse ist es sinnvoll wesentliche Verantwortlichkeiten zu regeln.

### **Prozess- bzw. Ablaufbeschreibungen**

Prozess- bzw. Ablaufbeschreibungen sind auch ein Mittel zur Regelung von Verantwortlichkeiten und Zuständigkeiten und können in vielen Bereichen eingesetzt werden (z.B. wesentliche Prozesse der Patientenversorgung und der Einrichtungsorganisation). Dies kann auch in Form von Tabellen oder Verfahrensanweisungen erfolgen.

Die Prozess- bzw. Ablaufbeschreibungen sollten allen in der Praxis leicht zugänglich und leicht verständlich sein, regelmäßig überprüft und bei Bedarf angepasst werden. Es bietet sich an in dieser Form auch die Öffnungszeiten, Erreichbarkeit, Terminvergabe, Datenschutz und Datensicherheit sowie die beim vertragszahnärztlichen Gutachterwesen einzuhaltenden Abläufe zu regeln.

### **Schnittstellenmanagement**

Informationsverluste bedeuten grundsätzlich Missverständnisse und damit verbundenen Zeitaufwand oder auch höhere Kosten. Die Übermittlung und Übertragung relevanter Informationen an Schnittstellen sollte deshalb grundsätzlich standardisiert und strukturiert erfolgen. Prozess- bzw. Ablaufbeschreibungen sind auch hier ein Mittel. Wichtig sind aber überhaupt eine Kommunikation und die Kooperation mit anderen Versorgungsbereichen. Dazu gehört bei Zahnärzten vor allem die Kommunikation und interdisziplinäre Zusammenarbeit mit Kooperationspartnern wie niedergelassenen zahnärztlichen und ärztlichen Kollegen – z.B. Kieferorthopäde, MKG-Chirurg, Haus- und Facharzt – ggf. auch im stationären Bereich, Zahntechnikern, der KZV und der Landes Zahnärztekammer. Dies beinhaltet allgemeine Absprachen, grds. Anforderungen und Wünsche oder bezogen auf den einzelnen Patienten zur Patientensicherheit und –zufriedenheit.

### **Checklisten**

Checklisten legen fest, wie etwas und ggf. von wem (auch in der Einzelpraxis) durchgeführt wird. Die wichtigsten Aufgaben und Abläufe des Praxismanagements sind darin strukturiert und festgelegt.

Checklisten können bspw. für immer wiederkehrende Arbeiten, zur Kontrolle von Bereichen oder zur Vorbereitung von Maßnahmen eingesetzt werden, d.h. für den Vorgang erforderliche Einzelschritte festhalten, damit diese abgearbeitet werden können. Dadurch können Abläufe einfacher gestaltet und die Arbeit erleichtert werden. Checklisten dienen damit als Hilfestellung, Gedächtnisstütze und geben Sicherheit für alle Beteiligten, wie z.B. im Bereich der Hygiene. Auch können in Checklisten Abläufe zu zahnmedizinischen Vorgehensweisen beschrieben sein.

#### tätigkeitsbezogen:

Eine Beschreibung der Arbeitsabläufe gibt allen Beteiligten Sicherheit bei der Durchführung, minimiert Fehler in den Abläufen und sorgt für Transparenz.

#### personenbezogen:

Eine klare Zuordnung und Benennung von Verantwortlichkeiten gibt dem Praxisteam Sicherheit und Verbindlichkeit in der täglichen Arbeit. In einer Einzelpraxis sind die Aufgaben und Verantwortlichkeiten regelhaft dem Praxisinhaber zugeordnet. Zur Darstellung können bspw. auch ein Organigramm, eine Aufgabenmatrix oder eine Stellenbeschreibung verwendet werden.

Bei der Vorbereitung und Durchführung von operativen Eingriffen bei denen z.B. bei Eingriffen unter Allgemeinanästhesie neben dem Zahnarzt ein Anästhesist mitbeteiligt ist (also mindestens zwei (Zahn-)Ärzte) oder bei Sedierung sind **OP-Checklisten** im Rahmen des QM vorgeschrieben. Sie können individuell ausgestaltet werden und helfen wichtige, immer wiederkehrende Einzelschritte festzuhalten, damit diese nicht vergessen werden und insbesondere die Patientenidentifikation beim anästhesierten Patienten sicherzustellen und Eingriffsverwechslungen auszuschließen.

### **Teambesprechungen**

Diese sind ein wesentliches QM-Instrument, um alle Mitarbeiter einzubinden, Informationen an alle zu geben, Anregungen zu erhalten, gemeinsam bestimmte Themen zu besprechen und Lösungen zu erarbeiten. Zur Gestaltung und Steuerung der internen Kommunikation sind regelmäßige und strukturierte Teambesprechungen daher ein sinnvolles Instrument. Häufigkeit, Art und Umfang der Team-Besprechungen sollten sich nach den fachlichen, organisatorischen und personellen Gegebenheiten in Ihrer Praxis richten. Es ist sinnvoll, dass die Ergebnisse der Besprechungen Ihrem Praxisteam zur Verfügung stehen.

Es bietet sich an, die Qualitätsziele für Ihre Praxis gemeinsam im Team zu entwickeln und festzulegen, um für alle eine Verbindlichkeit zu erreichen. Die konkreten Qualitätsziele sollten smart (spezifisch, messbar, aktionsorientiert, realistisch und terminiert) sein. Auch Checklisten und Prozessbeschreibungen können gemeinsam erstellt und festgehalten werden.

### **Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen**

Dies bedeutet eine Integration aktueller fachlicher und wissenschaftlich anerkannter Standards in den Behandlungsalltag, z.B. durch die Lektüre von Fachzeitschriften oder den Besuch von entsprechenden Fortbildungen (z.B. von Ihrer KZV, der Landes Zahnärztekammer oder Fachgesellschaften). Für nach den Leitsätzen von BZÄK, DGZMK und KZBV anerkannte Fortbildungen erhalten Sie Fortbildungspunkte. Eine Sammlung von aktuellen, wissenschaftlich begründeten Leitlinien findet man z.B. unter [www.dgzmk.de](http://www.dgzmk.de) oder [www.awmf.de](http://www.awmf.de).

Zu diesem Instrument zählen auch Maßnahmen des Arbeits- und Gesundheitsschutzes von Mitarbeitern der Praxis. Die Berufsgenossenschaften bieten hier (kostenfreie) Angebote und zahlreiche Informationsmaterialien an (vgl. [bgw-online.de](http://bgw-online.de)). Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen sind auch Elemente der Mitarbeiterorientierung. Insgesamt steht im Vordergrund, dass man mit seinem Wissen auf der Höhe der Zeit bleibt, also neue auch wissenschaftliche Entwicklungen mitbekommt. Gleichzeitig dienen sie der Wissensauffrischung und –vertiefung sowie der individuellen Weiterentwicklung.

### **Patientenbefragungen**

Sie werden am besten an Hand von Fragebögen, die man individuell ausgestalten kann, durchgeführt. Eine „valide“ Gestaltung bedeutet, dass die Befragung so konzipiert ist, dass sie das misst bzw. erfragt, was gemessen werden soll, also das was die Einrichtung in Erfahrung bringen möchte. Ergebnisse dieser Rückmeldungen geben der Praxis wertvolle Informationen über Wünsche der Patienten und Tipps zur Verbesserung.

### **Mitarbeiterbefragungen**

Mitarbeiterbefragungen geben ebenfalls wichtige Hinweise für die tägliche Arbeit. Wichtig ist es auch hier die Befragung auf die Einrichtung abzustimmen.

### **Beschwerdemanagement**

Ein wesentliches Ziel zahnärztlichen Handelns ist die Patientenzufriedenheit. Jede Beschwerde ist immer auch eine Chance, sich zu verbessern. Zum individuell ausgestalteten Beschwerdemanagement gehört daher u.a. das Erfassen, Bearbeiten und Auswerten von Beschwerden von Patienten, Mitarbeitern, Kollegen oder anderen. In der zahnärztlichen Praxis ist es zudem sinnvoll auch den Umgang mit eventuellen Mängelgutachten (z. B. individuelle Handhabung der Abläufe, Zusammenstellung und Vollständigkeit von relevanten Unterlagen) und den Ergebnissen daraus (z. B. Ableitung von eventuellen Verbesserungsmöglichkeiten) festzulegen.

### **Patienteninformation und -aufklärung**

Patienten werden in der zahnärztlichen Praxis beraten, sie können die Behandlung durch ihr Verhalten beeinflussen, zu deren Erfolg beitragen und können bei Entscheidungen mitwirken. Beratungen können z.B. zu Erkrankungen, Verhaltensweisen und präventiven Themen durchgeführt werden; es sind ggf. auch Hinweise auf Schulungen und andere Einrichtungen sinnvoll, ebenso die Weitergabe von Informationsma-

terialien je nach Anliegen und Beschwerden der Patienten. Gerade im zahnärztlichen Bereich spielt Prävention eine wesentliche Rolle.

Wichtig ist es Patienten in der zahnärztlichen Praxis über präventive, diagnostische und therapeutische Maßnahmen und Risiken sowie über ggf. entstehende Kosten zu informieren und aufzuklären. Bei der Besprechung von Therapieplänen sind Patienten über mögliche Behandlungsalternativen und damit für sie verbundene Kosten zu informieren. Wichtig ist es dabei auch Patienten auf die Bedeutung ihrer Compliance bei bestimmten Behandlungen hinzuweisen.

In diesem Zusammenhang dient eine umfassende Dokumentation nicht nur den vorgegebenen Voraussetzungen für die vertragszahnärztliche Tätigkeit; sie dient auch als Nachweis unter haftungsrechtlichen Aspekten. Die ausschließlich elektronische Dokumentation unterliegt besonderen Anforderungen. Darüber hinaus ist die Dokumentation sinnvoll um den Behandlungsverlauf für alle an der Versorgung Beteiligten, ggf. auch den Patienten, verständlich und nachvollziehbar zu machen.

### Risikomanagement

Risikomanagement ist Pflicht. Es bedeutet, in der Praxis die dort individuell bestehenden potentiellen Risiken gemeinsam im Team zu besprechen, zu identifizieren und zu analysieren. Bei der Ermittlung sollten alle Mitarbeiter einbezogen werden, um im Team die potentiellen Risiken zu bewerten und Lösungen zur Bewältigung und Steuerung festzulegen. Dabei ist auch zu bestimmen, wer für die Überwachung des jeweiligen Risikos verantwortlich ist. Risikomanagement ist ein kontinuierlicher Prozess. Die Gesamtverantwortung verbleibt beim Praxisinhaber, der auch evtl. erforderliche Schulungen veranlasst.

Beim Risikomanagement gelten die folgenden vom G-BA festgelegten Mindeststandards:

• Risikostrategie festlegen und darlegen
• Risiken identifizieren und analysieren
• Einbeziehung aller, auch der Patientenperspektive
• Risiken bewerten
• Risiken bewältigen, steuern und überwachen
• Verantwortlichkeiten festlegen
• Führungsaufgabe
• Schulung
• Risikokommunikation
• <i>Implementierung, Evaluation und ggf. Anpassung der Maßnahmen</i>
• <i>Dokumentation und Nachvollziehbarkeit der Maßnahmen</i>

### **Fehlermanagement und Fehlermeldesysteme**

Die Anwendung dieses Instruments ist verpflichtend. Bei Fehlermanagement wird festgelegt, wie man mit Fehlern oder Beinahefehlern in den Abläufen umgeht. Diese können oft bereits im Vorfeld vermieden werden, z.B. dadurch, dass der Ablauf von wichtigen Behandlungen klar festgelegt ist. Geschehene Fehler können analysiert und genutzt werden, um Verbesserungen umzusetzen; bspw. bei organisatorischen Abläufen, in der Qualifikation des Praxisteamss oder in der Kommunikation miteinander im Team, aber auch mit dem Patienten. Hierzu gehören auch z.B. die Erläuterung zu Medikationen, die Vermeidung von Verwechslungen und Rezeptionsversehen sowie die Aufklärung allgemein und die Informationsweitergabe an den Weiterbehandler etc.

Im Rahmen des praxisinternen Fehlermanagements können Sie dazu auch ein Fehlermeldesystem einsetzen bzw. an einem bestehenden teilnehmen. Ein Fehlermeldesystem oder besser „Berichts- und Lernsystem“ ist ein wesentlicher Bestandteil eines wirksamen Fehlermanagements, das ein Lernen von anderen und deren Erfahrungen ermöglicht.

Die Mindestanforderungen des G-BA für den Einsatz und die Teilnahme an solchen einrichtungsübergreifenden Meldesystemen sind z.B. die Einhaltung von Anonymität und Sanktionsfreiheit bei der Meldung durch Mitarbeiter, ein niederschwelliger Zugang, die Freiwilligkeit der Teilnahme, entsprechende Schulungen der Mitarbeiter, die aktive Unterstützung durch Führungskräfte und die Ableitung von Präventionsmaßnahmen. Einrichtungsübergreifend relevante Meldungen werden darin in entsprechend bearbeiteter und anonymisierter Form veröffentlicht.

Beispiele für Fehlermeldesysteme sind z. B. die verschiedenen CIRS-Systeme oder „Jeder Fehler zählt“ für den ambulant-ärztlichen Bereich. Im Zahnärztlichen Bereich existiert das Berichts- und Lernsystem „CIRS dent – Jeder Zahn zählt!“ unter [www.cirsdent-jzz.de](http://www.cirsdent-jzz.de). Die Registrierungsschlüssel dazu gibt es bei Ihrer KZV.

### **Praxishandbuch**

Dieses wird ggf. auch von Ihrer KZV oder Landes Zahnärztekammer als Muster zur Verfügung gestellt oder ist Bestandteil des bei Ihnen eingesetzten QM-Systems. Darin sind wichtige Regelungen für Ihre Praxis, als Buch oder EDV-gestützt enthalten. Es sollte immer auf dem neuesten Stand sein.

### **Notfallmanagement**

Ein auf Ihre Praxis zugeschnittenes Notfallmanagement ist ein ganz wesentliches Instrument, um auf plötzlich eintretende Notfälle angemessen reagieren zu können.

Um Sicherheit für Patienten und Mitarbeiter zu schaffen, sind klare Regelungen zur Notfallerkennung und –versorgung sowie ein aktuelles Wissen des Praxisteamss zu diesem Thema unumgänglich. Dazu sollten eine dem Patienten- und Leistungsspektrum entsprechende Notfallausstattung und Notfallkompetenz, die durch regelmäßiges Notfalltraining aktualisiert werden, vorgehalten und das Team im Erkennen von und Handeln bei Notfallsituationen geschult sein.

### **Hygienemanagement**

Grundlage dafür ist die Beachtung der aktuellen Vorschriften und Empfehlungen rund um das Thema „Hygiene“. Unter Hygienemanagement versteht man die individuelle Umsetzung in Ihrer Praxis bei allen relevanten Abläufen und Festlegung von Verantwortlichkeiten sowie den sachgerechten Umgang mit allen Hygiene-assoziierten Strukturen und Prozessen. Es dient insbesondere der Verhütung und Vorbeugung von Infektionen und Krankheiten. Dazu gehören z.B. auch der sachgerechte Einsatz antimikrobieller Substanzen sowie Maßnahmen gegen die Verbreitung multiresistenter Erreger.

Im Rahmen des Hygienemanagements sind u.a. die Vorgaben des Infektionsschutzgesetzes (IfSG) und der RKI-Empfehlungen zu beachten

### **Arzneimitteltherapiesicherheit**

Darunter versteht man die Gesamtheit der Maßnahmen zur Gewährleistung eines optimalen Medikationsprozesses mit dem Ziel, Medikationsfehler und damit vermeidbare Risiken für die Patientin und den Patienten bei der Arzneimitteltherapie zu verringern. Auch in der zahnärztlichen Praxis sollten bei der Verordnung und Verabreichung von Arzneimitteln vermeidbare Risiken, die im Rahmen der Arzneimitteltherapie entstehen, durch geeignete Maßnahmen identifiziert und sichergestellt werden, dass einschlägige Empfehlungen im Umgang mit Arzneimitteln bekannt sind und angemessene Maßnahmen ergriffen werden, um Risiken im Medikationsprozess zu minimieren.

Hilfreich ist hier ein ggf. vom Hausarzt dem Patienten zur Verfügung gestellter, patientenseitig verfügbarer, leicht aktualisierbarer Medikationsplan entsprechend den Spezifikationen der Arzneimittelkommission der Ärzte (AkdÄ)

(<http://www.akdae.de/AMTS/Medikationsplan/index.html>). Fragen Sie Ihre Patienten ggf. danach.

### **Schmerzmanagement**

Schmerzmanagement bedeutet, bei Patientinnen und Patienten mit bestehenden sowie zu erwartenden Schmerzen, die Erfassung der Schmerzen, ihre Therapie, um ihrem Entstehen vorzubeugen, sie zu reduzieren oder zu beseitigen.

Es beinhaltet damit die individuelle Versorgung von Patienten aller Zielgruppen mit akuten oder chronischen Schmerzen. Der Begriff des Schmerzes umfasst dabei sowohl (sub-)akute, chronische und chronifizierte Schmerzen.

### **Sturzprophylaxe**

Sturzprophylaxe hat zum Ziel, Stürzen vorzubeugen und Sturzfolgen zu minimieren, indem Risiken und Gefahren erkannt und nach Möglichkeit beseitigt oder reduziert werden.



**Sonstige**

Die aufgezählten QM-Instrumente und Anwendungsbereiche sind nicht abschließend. Weitere Instrumente können z.B. aufgrund von Besonderheiten in ihrer Praxis zum Einsatz kommen. Listen Sie diese in der Zeile „Sonstiges“ auf und erläutern Sie die eingesetzten Instrumente ggf. auf einem Beiblatt.

**Dokumentation**

Zu den Instrumenten des QM gehört auch eine nachvollziehbare Dokumentation zu Ihrem QM, also Ihrer Qualitätsziele, der dazu von Ihnen ergriffenen Umsetzungsmaßnahmen und die Überprüfung, ob Sie Ihre Ziele erreicht haben. In der Dokumentation kann dazu Ihre weitere Bewertung festgehalten werden,

- mit welchen Maßnahmen Sie die Qualitätsziele in Ihrer Praxis erreicht haben,
- inwieweit diese Maßnahmen geeignet waren, Ihr angestrebtes Ziel zu erreichen und
- was Sie fortentwickelt haben.