

# Arterielle Hypertonie – Zertifizierte Behandlungsqualität

Programmbeschreibung

Aktualisiert im September 2022

## Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung.....	3
2. Der Zertifizierungsablauf.....	4
3. Die EQUAM Indikatoren / die Mindestkriterien .....	8
4. Programmentwicklung und Literatur .....	9

## 1. Einleitung

Die Prävalenz von arterieller Hypertonie ist in Industrieländern seit Jahrzehnten hoch. Entsprechend ist die Krankheit sehr oft ein Grund für den Praxisbesuch (Radermacher, 2020). Dabei sind die Folgen von arterieller Hypertonie schwerwiegend. Die Krankheit ist als Risikofaktor für Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Hypertensive Herzkrankheiten und für weitere Organschäden bekannt.

Trotz der schwerwiegenden Folgen und der Krankheitshäufigkeit erhalten viele Patient:innen nicht die richtige Behandlung (Radermacher, 2020), so werden z.B. die Zielwerte für Blutdruck bei den Patient:innen oft nicht erreicht (Springer Medizin, Ärzte Zeitung, 2007).

Im Zusammenhang damit bietet die EQUAM Stiftung das Zertifizierungsprogramm «Arterielle Hypertonie – Zertifizierte Behandlungsqualität» an. Die Erhebungen und das Audit sollen behandelnde Ärzt:innen und das Praxis-Team auf die Behandlung von arterieller Hypertonie sensibilisieren und zu dessen Optimierung beitragen.

Schwerpunktmässig setzt das Zertifizierungsprogramm bei der Ärzt:in an. Es berührt aber auch Aspekte der Praxisorganisation. Die Annahme ist, dass die Systematisierung der Strukturen und Prozesse eine Verbesserung der Behandlung von Patient:innen mit arterieller Hypertonie anstösst.

Zum Erhalt der EQUAM-Zertifizierung müssen vier Kriterien erfüllt sein:

- 1. Die Ärzt:in erfüllt alle EQUAM- Kriterien<sup>1</sup>.**
- 2. Die Ärzt:in definiert mindestens drei Qualitätsverbesserungsmassnahmen.**
- 3. Jährlich reicht die Ärzt:in einen kurzen Zwischenbericht ein und definiert zwei weitere Qualitätsmassnahmen.**

---

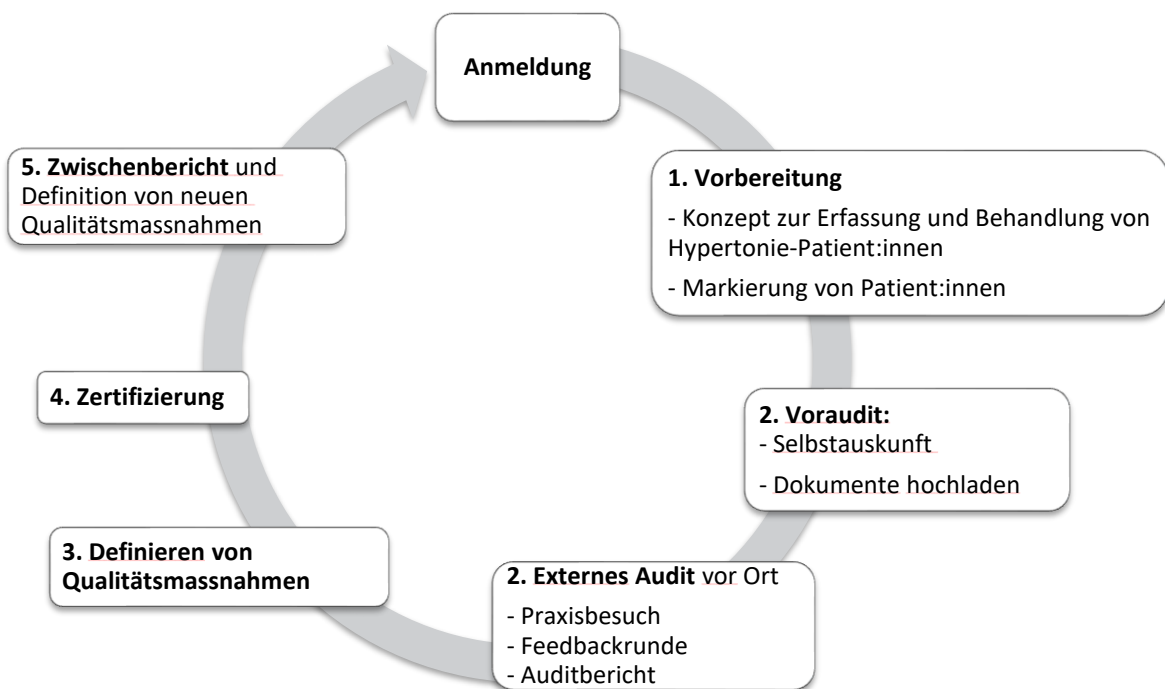
<sup>1</sup> In der aktuellen Version der Zertifizierung handelt es sich bei sämtlichen Kriterien um Mindestkriterien - siehe Seite 11.

## 2. Der Zertifizierungsablauf

Nach der Anmeldung zur Zertifizierung mit dem EQUAM Anmeldeformular unterbreitet EQUAM der Ärzt:in einen Vertrag und eine Zusammenstellung der Kosten über drei Jahre.

Nach der Unterzeichnung des Vertrags beginnt der Prozess der Zertifizierung. Die EQUAM Kundenbetreuung informiert die Ärzt:in per E-Mail über alle weiteren Aufgaben und führt Sie so schrittweise durch den Prozess. Zu Beginn stellt Ihnen EQUAM einen Zeitplan sowie die Angaben für den Zugang zum Online-Portal zur Verfügung.

Abbildung 1: Der 3-jährige Zertifizierungszyklus in der Übersicht



### **Konzept zur Erkennung und Behandlung von Hypertonie-Patient:innen**

Sofern die Praxis noch kein Konzept zu Hypertonie-Screening und Behandlung hat, sollte ein solches kurz nach der Anmeldung zur Zertifizierung erstellt und umgesetzt werden. Darin sollten **Zuständigkeiten** und **Systematik** beschrieben sein:

- Grundsätze für das Screening
- Sicherstellung der regelmässigen Blutdruck-Messungen
- Messmethodik
- Art und Weise der Dokumentation in der KG
- Codierung oder Kennzeichnung der KGs
- Prozedere bei neu erkannten Hypertonikern

### **Markierung von Patient:innen**

Die Ärzt:in kennzeichnet laufend alle Hypertonie-Patient:innen in den Krankengeschichten. Diese Markierungen soll die Ärzt:in nicht separat auf einer Tabelle oder einem Blatt durchführen, sondern jede Hypertonie-Patient:in soll in der elektronischen Krankengeschichte entsprechend markiert werden. Die Markierung muss mindestens die Arztbesuche der sechs Monaten vor dem Audit abdecken und muss auch nach dem Audit während der gesamten Zertifizierungsperiode weitergeführt werden.

Daraus ergeben sich zwei Vorteile: Erstens erkennt die Ärzt:in und das Praxisteam bei jedem Zugriff auf die Krankengeschichte, dass es sich um eine Hypertoniepatient:in handelt; zweitens kann die Praxis bei Bedarf eine Liste automatisch aus dem System exportieren. Dadurch lässt sich beispielsweise beim Besuch der Auditor:in ohne Weiteres eine Stichprobe ziehen.

### **Selbstauskunft**

Nach der Aufforderung durch die EQUAM Kundenbetreuung beantwortet die Ärzt:in im Online-Portal einen kurzen Fragebogen zur Erfüllung der Mindestkriterien. Danach meldet sich die Auditor:in bei der Ärzt:in, um einen Termin für das Audit vor Ort zu vereinbaren.

### **Dokumente hochladen**

Spätestens 6 Wochen vor dem Auditbesuch (nach der entsprechenden Aufforderung) sollen im Online-Portal die benötigten Dokumente hochgeladen werden:

- Konzept zur systematischen Erfassung der Hypertonie-Patient:innen
- Hypertonie-Guideline zur Diagnose und Therapie
- Nachweis über Behandlung der obengenannten Guideline in einem Qualitätszirkel innerhalb der letzten 5 Jahre
- Dokumentation zum Callsystem zur Aufbietung der Hypertonie-Patient:innen
- Vorlage einer Medikamentenkarte

Die EQUAM Stiftung macht keine Vorschriften zur Strukturierung der Dokumente.

### **Praxisbesuch**

Das Audit vor Ort beginnt mit einem Eröffnungsgespräch, bei dem die Auditor:in den Ablauf kurz erklärt. Dann zieht die Auditor:in, im sogenannten Peer-Review, aus dem Gesamtpool der in der Krankengeschichte markierten Patient:innen eine Stichprobe von 10 KGs, um die Indikatoren zu prüfen.

Es ist möglich, bei der Kriterienbeurteilung für individuelle Patient:innen Ausnahmen geltend zu machen<sup>2</sup>. Diese Fälle werden trotz ihres Ausnahmestatus in die Stichprobe aufgenommen und im Audit als solche begründet und diskutiert. Die Ausnahmefälle werden bei der Berechnung des Erfüllungsgrades nicht miteinbezogen<sup>3</sup>.

### **Feedbackrunde**

Die Feedbackrunde bildet den Abschluss des Audits vor Ort. Die auditierte Ärzt:in muss anwesend sein. Die Ärzt:in kann entscheiden, weitere Mitarbeitende zur Feedbackrunde einzuladen. Beim Gespräch erhält die Ärzt:in Rückmeldungen von der Auditor:in zum Audit. Sie diskutieren gemeinsam mögliche Qualitätsverbesserungsmassnahmen und Ziele.

### **Auditbericht**

Im Anschluss an das Audit erstellt die Auditor:in einen Bericht und macht Empfehlungen zur Qualitätsverbesserung.

### **Definieren von Qualitätsmassnahmen**

Nach dem Erhalt des Auditberichts definiert die Ärzt:in mindestens drei Qualitätsverbesserungsmassnahmen. Die Auditor:in beurteilt vor dem Antrag zur Zertifikatserteilung, ob die vorgeschlagenen Massnahmen angemessen sind. Die EQUAM Stiftung kann weitergehende Verbesserungen verlangen.

### **Zertifizierung**

Sofern alle Voraussetzungen erfüllt sind, wird die Ärzt:in zertifiziert. Der formelle Zertifizierungsentscheid erfolgt aufgrund der Empfehlung der Auditor:in durch den Zertifizierungsausschuss oder einer vom Ausschuss delegierten Fachperson.

### **Zwischenbericht und Definition von neuen Qualitätsmassnahmen**

Im Jahr nach der Zertifizierung bittet EQUAM die Ärzt:in, einen kurzen Zwischenbericht zu den definierten Qualitätsmassnahmen zu liefern. In wenigen Zeilen wird darin erläutert, wie die Massnahmen umgesetzt und inwiefern die Ziele erreicht wurden. Ausserdem definiert die Ärzt:in mindestens zwei neue Qualitätsverbesserungsmassnahmen.

---

<sup>2</sup> Im UK Quality of Outcomes Framework QOF wird die Frage nach Ausnahmen, die der Beurteilung von Kriterien im Detail diskutiert. Siehe dazu: [qof.digital.nhs.uk](http://qof.digital.nhs.uk) und genauer NHS Digital 2016:10ff

<sup>3</sup> Beispiel: Wenn zehn Krankengeschichten auf einen Indikator hin diskutiert und zwei Ausnahmefälle definiert werden, wird das Resultat aufgrund von acht Krankengeschichten berechnet.

### **Anmeldung zur Re-Zertifizierung**

In der zweiten Hälfte der dreijährigen Laufzeit des Zertifikats entscheidet die Ärzt:in, ob sie sich re-zertifizieren lassen möchte. Nach der entsprechenden Einladung durch EQUAM kann sie sich für einen neuen Zyklus anmelden.

#### **Wichtig**

- Stellt die Auditor:in beim Praxisbesuch fest, dass ein **Kriterium nicht erfüllt ist**, muss dieses innert einer gesetzten Frist nachgewiesen werden. Ansonsten kann kein Zertifikat vergeben werden. Die Mindestkriterien müssen danach während der gesamten Zeitdauer der 3-jährigen Gültigkeit erfüllt bleiben. Ist bei einer Re-Zertifizierung ein Mindestkriterium nicht erfüllt, entscheidet der EQUAM Zertifizierungsausschuss über eine Suspendierung. Ein erneutes Audit ist in diesem Fall erst nach 6 Monaten möglich.
- **Datenschutz:** Die Auditor:in nimmt im Rahmen des Audits in nicht anonymisierte Krankengeschichten Einsicht. Die Auditor:innen unterstehen im Rahmen ihres Audit-Auftrags vertraglich unter Geheimhaltungspflicht, die über die Vertragsdauer hinaus gilt.

### 3. Die EQUAM Indikatoren / die Mindestkriterien

Die EQUAM-Indikatoren (auch *Standards* genannt) sind eine Checkliste, anhand derer die Behandlungsqualität von Hypertonie-Patient:innen der Ärzt:in evaluiert werden. Die Kriterien sind dabei in Themen zusammengefasst, die wiederum in übergeordnete Dimensionen aufgeteilt sind (siehe Tabelle 1).

**Alle EQUAM Hypertonie-Indikatoren müssen beim Audit erfüllt sein, damit eine Zertifizierung erteilt werden kann. Die detaillierte Liste der jeweils aktuellen Indikatoren findet sich in einem separaten Dokument, welches unter [www.equam.ch/downloads/](http://www.equam.ch/downloads/) kostenlos zugänglich ist. Dieses muss vor der Zertifizierung zwingend heruntergeladen und konsultiert werden.**

Tabelle 1: Bereiche und Dimensionen der EQUAM Standards zur Arteriellen Hypertonie

Bereich	Dimension	Anzahl Indikatoren
<b>Diagnostik und Dokumentation</b>	Systematisches Hypertonie-Screening	2
	Blutdruck-Messmethodik	1
	Die Praxis kann ihre Hypertonie-Patient:innen als solche identifizieren	1
<b>Systematische Basis-Diagnostik nach Evidence Based Medicine</b>	Hypertonie- Guideline	1
	Prävention	1
	Apparative und Labor- Diagnostik	1
<b>Regelmässige Blutdruckkontrollen der Hypertonie-Patient:innen</b>	Regelmässige Blutdruckkontrollen bei den Hypertonie-Patient:innen.	2
<b>Hypertonie-Patient:innen mit antihypertensiver Medikation</b>	Guideline zur Therapie	1
	Dokumentation der Medikation	1
	Kenntnis der Patient:innen über ihre Medikation	1
<b>Hypertonie-Patient:innen mit erreichter Normotonie</b>	Normotonie-Rate	1
<b>Geschulte Hypertonie-Patient:innen</b>	Hypertonie-Broschüre	1
<b>Ärztliche Fortbildung und Qualitätszirkel (QZ)</b>	Ärztliche Schulung zur Hypertonie	1
<b>Fortbildung für Medizinische Praxisassistent:innen (MPA)</b>	MPA-Schulung	1



## 4. Programmentwicklung und Literatur

### Programmentwicklung

Die Standards zum Programm «Arterielle Hypertonie – Zertifizierte Behandlungsqualität» leiten sich von den international validierten Qualitätsindikatoren des deutschen Versicherers AOK ab. EQUAM ist eine Kooperation mit dem Bundesverband AOK eingegangen, in dessen Mandat das AQUA-Institut klinische Indikatoren für Ärztenetze erarbeitet und validiert hat.



**Die im Grundsatz übernommenen AOK-Indikatoren sind zum Zweck einer Zertifizierung in Summe erarbeitet worden. Sie richten sich – wie die AOK-Indikatoren – nach den Prinzipien der Evidence Based Medicine und wurden drei Expertisen durch ausgewiesene Spezialisten sowie diversen Praktikabilitätsprüfungen unterzogen. Die EQUAM Fachgruppe überprüft die Indikatoren und Standards regelmässig. Relevante Literatur finden Sie im Kapitel**

Literatur.

EQUAM Programme werden mindestens alle 5 Jahre einer Revision unterzogen. Redaktionelle Anpassungen werden einmal pro Jahr eingepflegt. Die vorliegende Version 6 ist bis November 2023 gültig.

Die EQUAM Stiftung dankt allen, die einen Beitrag zur Erarbeitung dieses Programmes geleistet haben herzlich für Ihr Engagement für Qualität und Patientensicherheit.

## Literatur

Aronow, Wilbert S. et al.: "ACCF/AHA 2011 Expert Consensus Document on Hypertension in the Elderly A Report of the American College of Cardiology Foundation Task Force on Clinical Expert Consensus Documents" *Journal of the American College of Cardiology* 57, no. 20 (2011): 2037-114. (<http://content.onlinejacc.org/article.aspx?articleid=1146473>, zuletzt eingesehen am 23.03.2015).

Guidelines 2009 Leaflet SHG ([www.swisshypertension.ch](http://www.swisshypertension.ch), zuletzt eingesehen am 23.03.2015)

James, Paul A. et al. "2014 Evidence-Based Guideline for the Management of High Blood Pressure in Adults: Report from the Panel Members Appointed to the Eight Joint National Committee (JNC8)". *The Journal of the American Medical Association* 311, no. 5 (2014): 507-520.

Mancia, Giuseppe, et al. "2013 ESH/ESC Guidelines for the management of arterial hypertension. The Task Force for the management of arterial hypertension of the European Society of Hypertension (ESH) and of the European Society of Cardiology (ESC)". *Journal of Hypertension* 31 (2013): 1281-357.

Pickering, Thomas G. et al. "Recommendations for Blood Pressure Measurement in Humans and Experimental Animals. Part 1: Blood Pressure Measurement in Humans: A Statement for Professionals From the Subcommittee of Professional and Public Education of the American Heart Association Council on High Blood Pressure Research", *Hypertension* 45 (2005):142-161. (<http://hyper.ahajournals.org/content/45/1/142.full>, zuletzt eingesehen am 23.03.2015)

Radermacher, J. (2020). Hypertonie. *Gefässchirurgie*, 25(3), 166–171. <https://doi.org/10.1007/s00772-020-00637-0>

Springer Medizin, Ärzte Zeitung. (2007, November 26). Bluthochdruck : Zielwerte für Blutdruck oft nicht erreicht. *AerzteZeitung.de*. Retrieved June 7, 2022, from <https://www.aerztezeitung.de/Medizin/Zielwerte-fuer-Blutdruck-oft-nicht-erreicht-400136.html>

## Änderungsverlauf

Detaillierten Änderungsprotokolle zur *normativen Grundlage* des Zertifizierungsprogramms (Indikatoren-Liste) sind auf Wunsch bei der Geschäftsstelle erhältlich.

Version	Überarbeitung	Ersteller:in	Datum
0 – 6.2	In den Jahren 2017 - September 2022 waren der Programmbe- schrieb zum Zertifizierungsprogramm kombiniert mit der norma- tiven Grundlage (Indikatoren) in einem einzigen Dokument. Eine grobe Zusammenfassung aller Änderung dieser Zeitperiode sind im «Programmbeschrieb Hypertonie d v6.2» auf der letzten Seite ersichtlich. Eine detaillierte Liste der Anpassungen im Zeit- verlauf in der normativen Grundlage (Indikatoren) ist separat bei der EQUAM Geschäftsstelle erhältlich.	EQUAM	2017 - Sept 2022
Sept 2022	Seit September 2022 werden der Programmbeschrieb (dieses Dokument) getrennt von der normativen Grundlagen der Zertifi- zierung (Indikatorenliste) geführt.	J. Lehmann	Sept 2022