

**Prozesse****1 Arbeit nach aktuellen Hypertonie-Guidelines (Evidence-Based Medicine)****1.1 Basisdiagnostik nach aktueller Guideline**

1.1.01 — Ist die Basisdiagnostik für Hypertonie in der Praxis in einer aktuellen Hypertonie-Guideline beschrieben?

**1.2 Weiterabklärungen nach aktueller Guideline**

1.2.01 — Sind notwendigen Weiterabklärungen für neu entdeckte Patient:innen mit Hypertonie in der Praxis nach einer aktuellen Hypertonie-Guideline beschrieben?

**1.3 Hypertonie-Therapie nach aktueller Guideline**

1.3.01 — Sind die Therapien für Hypertonie in der Praxis nach einer aktuellen Hypertonie-Guideline beschrieben?

**1.4 Besprechung der Hypertonie-Guideline im Qualitätszirkel**

1.4.01 — Wurde die Hypertonie-Guideline nachweislich in den letzten 5 Jahren in einem Qualitätszirkel besprochen?  
*Nachweis: Vorlegen eines Protokolls.*

**2 Praxisinternes Konzept zur Hypertonie-Behandlung****2.1 Verantwortlichkeiten für die Screening-Blutdruckmessung**

2.1.01 — Sind im Hypertonie-Konzept die Verantwortlichkeiten für die Screening-Blutdruckmessung geregelt?  
*Erläuterung: Das Screening wird durchgeführt, wenn eine Patient:in ohnehin in die Praxis kommt, („opportunistisches Screening“), d.h. Patient:innen werden nicht spezifisch für eine Screening-Blutdruckmessung einbestellt.*

**2.2 Strukturierte Dokumentation der Blutdruck-Messergebnisse**

2.2.01 — Ist im Hypertonie-Konzept eine strukturierte Dokumentation der Blutdruck-Messergebnisse in der KG vorgegeben?

**2.3 Vorgehen bei erhöhtem Blutdruck - zwei weitere Messungen**

2.3.01 — Schreibt das Konzept zwei weitere BD-Messungen vor, wenn ein BD-Wert systolisch >140mmHg und/oder diastolisch >90mmHg gemessen wird, mit Dokumentation des Durchschnitts der letzten beiden Messungen in der KG?

**2.4 Vorgehen bei stärkeren Schwankungen der Messresultate**

2.4.01 — Besagt das Konzept, dass bei stärkeren Schwankungen der Messung (systolisch 20mmHg, diastolisch 10mmHg) die BD-Messung zuhause oder eine 24h BD-Messung empfohlen und instruiert werden sollte?

**2.5 Durchführung der ersten BD-Messung**

2.5.01 — Schreibt das Hypertonie-Konzept vor, dass die erste BD-Messung nach 5 Minuten Ruhe durchgeführt werden soll?  
*Quellenhinweis: <https://smw.ch/article/doi/smw.2012.13517>*

**2.6 Messung mit Manschette auf Herzhöhe**

2.6.01 — Schreibt das Hypertonie-Konzept vor, dass die Messung mit Manschette auf Herzhöhe durchgeführt werden soll?

**2.7 Anpassung der Manschettenbreite**

2.7.01 — Schreibt das Hypertonie-Konzept vor, dass die Manschettenbreite an den Patienten angepasst werden muss?

**2.8 BD-Messung an beiden Armen**

2.8.01 — Schreibt das Hypertonie-Konzept vor, dass die BD-Messung an beiden Armen, mindestens 1x pro Arm gemessen wird?

## **2.9** **Wartung der Blutdruckgeräte**

- 2.9.01 — Schreibt das Wartungskonzept der Praxis vor, dass oszillometrische Blutdruckgeräte alle 2 Jahren validiert werden müssen?

## **3** **Umsetzung: Hypertonie-Screening und Vorgehen bei erhöhtem Blutdruck**

### **3.01** **Hypertonie-Screening bei hausärztlichen Patient:innen >18**

- 3.01.11 — Ist bei mehr als 50% der Patienten  $\geq 18$ -jährig mindestens eine Blutdruck-Messung dokumentiert?

### **3.02** **Vorgehen bei erhöhten Blutdruck: Datum der Hypertonie-Erstdiagnose**

- 3.02.11 — Ist bei  $\geq 80\%$  der Patient:innen mit Hypertonie das Datum der Hypertonie-Erstdiagnose (oder das Alter der Patient:in bei Diagnose) in der KG dokumentiert?

### **3.03** **Abklärung von kardiovaskulären Risikofaktoren**

- 3.03.11 — Haben die Krankengeschichten von  $\geq 80\%$  der Patient:innen mit Hypertonie die Abklärung von kardiovaskulären Risikofaktoren dokumentiert?

*Entweder mindestens ein Risikofaktor dokumentiert, oder ein Vermerk, dass die Abklärungen keine Risikofaktoren entdeckt haben - mögliche zu dokumentierende Risikofaktoren: vorherige kardiovaskuläre Ereignisse, Raucherstatus, Adipositas, BMI, Alkoholkonsum, pos Familienanamnese, Erektile Dysfunktion, bei Frauen Präeklampsie, OSAS, Diabetes und Dyslipidämie, Chronische Niereninsuffizienz.*

### **3.04** **Dokumentation der Dauermedikation**

- 3.04.11 — Ist in den Krankengeschichten von  $\geq 80\%$  der Patient:innen mit Hypertonie die aktuelle Dauermedikation dokumentiert?

### **3.05** **Historie der Dauermedikamente**

- 3.05.11 — Ist in den KGs von  $\geq 80\%$  der Patient:innen mit Hypertonie die Historie von Dauermedikamenten einsehbar (historisiert)?

### **3.06** **Aktualisierter Medikamentenplan**

- 3.06.11 — Haben gemäss Dokumentation in der KG  $\geq 80\%$  der Patient:innen einen Medikamentenplan erhalten, der mit der aktuellen Medikation in der Krankengeschichte übereinstimmt?

### **3.07** **EKG-Befund**

- 3.07.11 — Haben  $\geq 80\%$  der Patient:innen mit Hypertonie einen EKG-Befund in der KG?  
Mindestkriterium

### **3.08** **Urinstatus (inkl. ACR)**

- 3.08.11 — Haben  $\geq 80\%$  der Patient:innen mit Hypertonie einen Befund für Urinstatus (inkl. ACR) in der KG?  
Mindestkriterium

### **3.09** **Befund Glucose nüchtern**

- 3.09.11 — Haben  $\geq 80\%$  der Patient:innen mit Hypertonie einen Befund für Glucose nüchtern in der Krankengeschichte?  
Mindestkriterium

### **3.10** **Befund für Elektrolyte (Natrium und Kalium)**

- 3.10.11 — Haben  $\geq 80\%$  der Patient:innen mit Hypertonie einen Befund für Elektrolyte (Natrium und Kalium) in der Krankengeschichte?  
Mindestkriterium

### **3.11** **Befund für Serumkreatinin (eGFR)**

- 3.11.11 — Haben  $\geq 80\%$  der Patient:innen mit Hypertonie einen Befund für Kreatinin in der Krankengeschichte?  
Mindestkriterium

### **3.12 Befund für Lipide (totales Cholesterin und HDL)**

- 3.12.11 — Haben  $\geq 80\%$  der Patient:innen mit Hypertonie (unter 75 Jahren) einen Befund für Lipide (mind. Totales Cholesterin und HDL) in der Krankengeschichte?  
Mindestkriterium

## **4 Verlaufskontrolle, Beratung und Patienteninformation**

### **4.1 Blutdruckmessung innerhalb der letzten 12 Monate**

- 4.1.11 — Enthalten die KGs bei  $\geq 80\%$  der Patient:innen mit Hypertonie Werte von mindestens einer Blutdruck-Messung innerhalb der letzten 12 Monate?

### **4.2 Funktionierendes System zum Aufgebot der Patient:innen**

- 4.2.11 — Gibt es ein funktionierendes System, nach dem die Patient:innen mit Hypertonie mindestens einmal alle 12 Monate aufgeboten werden?

### **4.3 Beratung zur körperlichen Aktivität mit Zielvereinbarung**

- 4.3.11 — Enthalten  $\geq 80\%$  aller KGs von Patient:innen mit Hypertonie eine datierte Dokumentation zu einer Beratung bezüglich Bewegung mit Zielvereinbarung?

### **4.4 Beratung zur Ernährung mit Zielvereinbarung**

- 4.4.11 — Enthalten  $\geq 80\%$  aller KGs von Patient:innen mit Hypertonie eine datierte Dokumentation zu einer Beratung bezüglich Ernährung mit Zielvereinbarung?

### **4.5 Beratung zum Rauchstopp mit Zielvereinbarung**

- 4.5.11 — Enthalten  $\geq 80\%$  aller KGs von Patient:innen mit Hypertonie, welche rauchen eine datierte Dokumentation zu einer Beratung bezüglich Rauchstopp mit Zielvereinbarung?

### **4.6 Patienten-Informationsmaterialien zum Thema Hypertonie**

- 4.6.1 — Gibt es Informationsmaterialien zum Thema Hypertonie, welche die Praxis den Patienten mitgeben kann, oder einen Verweis auf spezifische digitale Ressourcen?  
*Der Auditor überprüft das Vorliegen von Informationsmaterialien.*

## **Resultate**

## **5 Erreichungsraten**

### **5.1.1 Erreichungsraten Normotonie**

- 5.1.11 — Sind  $\geq 80\%$  der Patient:innen mit Hypertonie (unter 80 Jahren, mehr als ein Jahr nach der Diagnose) auf systolisch  $< 140\text{mmHg}$  und diastolisch  $< 90\text{mmHg}$  eingestellt? (Durchschnitt der letzten drei dokumentierten Messwerte)

## **6 Struktur**

### **6 Schulungen und Wissensstand zur Hypertonie**

#### **6.1 Teilnahme an Fortbildung zur Hypertonie (Ärzt:in)**

- 6.1.1 — Hat die Ärzt:in in den vergangenen 12 Monaten mindestens einmal an einer Fortbildung zur Hypertonie teilgenommen (inkl. QZ)?

*Die Auditor:in überprüft Teilnehmerlisten oder Bestätigung von Fortbildungen, Protokolle der Qualitätszirkel etc.*

#### **6.2 Teilnahme an Fortbildung zur Hypertonie (MPA)**

*Prüfung der Themen und Teilnehmerlisten der MPA-Fortbildungen (Protokolle, Einladungen, Nachweise)*

- 6.2.1 — Hat jede MPA hat in den letzten 12 Monaten mindestens einmal an einer internen oder externen Fortbildung zur Hypertonie (inkl. Blutdruck-Messmethodik) teilgenommen?

*Prüfung der Themen und Teilnehmerlisten der MPA-Fortbildungen (Protokolle, Einladungen, Nachweise)*

**6.3      Unterschrift Hypertonie-Konzept**

6.3.1      — Ist das praxisinterne Hypertonie-Konzept von der auditierten Ärzt:in mit Unterschrift oder Kürzel als „gelesen“ markiert?

**7            Funktionalität der Praxissoftware**

**7.1        Funktionalität der Praxissoftware: klare Kennzeichnung**

7.1.01     — Erlaubt es die elektronische KG, dank klarer Kennzeichnung die Patient:innen mit Hypertonie schnell als solche zu erkennen?

**7.2        Funktionalität der Praxissoftware: Filterung**

7.2.01     — Erlaubt es die elektronische KG, durch Filterung eine Liste / ein Register von Patient:innen mit Hypertonie zu erstellen?

**8            Überprüfung Massnahmen Vorzertifizierung**

**9            Freie Massnahmen & Diverses**