

ID	Monat	CL*	Indikator/Textstelle	Originaltext mit Streichungen	Neuer Text
AE71	Jan. 21		Strukturierung der Indikatorenliste (Verständlichkeit der Titel für die Bereiche)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Erfassung und Dokumentation 2. Basis-Diagnostik 3. Schulung und Beratung 4. Diabetes-Patientinnen und -Patienten mit medikamentöser Therapie 5. Normotonie-Rate 6. Ärztliche Fortbildung und Qualitätszirkel 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Screening und Diagnose 2. Guidelines und Verlaufskontrolle 3. Risikofaktoren-Beratung 4. Antidiabetische Medikation 5. Erreichungsraten 6. Ärztliche Schulung zu Diabetes
AE72	Jan. 21		Zusätzliche Kategorie	-	7. Funktionalität der Software
AE73	Jan. 21		Angepasste Bedingung zur Erreichung der Zertifizierung	Sämtliche Kriterien (Indikatoren) waren Mindestkriterien und mussten zwingend erfüllt werden.	Mindestens 21 von 30 Indikatoren müssen erfüllt sein, wobei 5 Mindestindikatoren sind.
AE74	Jan. 21		1.1 Diabetes-Screening	Bei Patientinnen und Patienten zwischen 20 und 75 mit Hypertonie wird ein systematisches Diabetes-Screening durchgeführt.	«Bei ≥ 80% der KGs der hausärztlichen PatientInnen zwischen 50-75 Jahren ist mindestens ein Diabetes Screening-Resultat innerhalb der letzten 3 Jahre (36 Monate) dokumentiert (1-mal nüchtern Plasmaglukose oder HbA1c)»
AE75	Jan. 21		1.2 Die Praxis kann ihre Diabetes-Patientinnen und -Patienten identifizieren.	Die Praxis hat ein manuelles oder elektronisches System zur Identifizierung der Diabetes-Patientinnen und -Patienten.	«Diabetiker werden in der Praxis systematisch als solche markiert»
AE76	Jan. 21		1.3 Die Diagnosestellung basiert auf den Richtlinien der EBM	Die Praxis dokumentiert, aufgrund welcher Parameter die Diagnose Diabetes Typ 2 gestellt und gesichert worden ist. EQUAM Minimal Standard für die Diagnostik: HbA1c ≥ 6.5% (DCCT assay). Nüchtern Plasmaglukose ≥ 7 mmol/l. <u>oder</u> Plasmaglukose ≥ 11.1 mmol/l	<u>Aufteilung in zwei distinkte, klarere Indikatoren:</u> 1.3 Diagnosequalität: «Bei ≥ 80% der Diabetiker sind die Befunde von HbA1c ≥ 6.5% (DCCT Assay) und Plas-maglukose nüchtern ≥ 7 mmol/l. oder Gelegenheitsplasmaglukose ≥ 11.1 mmol/l dokumentiert» 1.4. Erstdiagnose: «≥ 80% der KGs von Diabetikern enthalten das Datum der Diabetes-Erstdiagnose oder die Zeitdauer seit der Diagnose»
AE77	Jan. 21		2.1 Diabetes-Guideline	Diabetes-Guideline	Arbeit nach Diabetes-Guidelines
AE78	Jan. 21		2.2 Dokumentation der Untersuchungsbefunde (Neu: 2.2 - 2.4)	Die Praxis kann für jeden Diabetiker die aktualisierten Untersuchungsbefunde nach Evidence Based Medicine dokumentieren. (EQUAM Minimalstandards im Programm-beschrieb v6)	2.2: Blutdruck Dokumentation 2.3: HBA1c Dokumentation 2.4: LDL Dokumentation

ID	Monat	CL*	Indikator/Textstelle	Originaltext mit Streichungen	Neuer Text
AE79	Jan. 21		2.3 Anamnese und Komplikationen (Neu: 2.5 - 2.12)	Die Praxis kann für jeden Diabetiker relevante anamnestische Tatbestände und Komplikationen dokumentieren. Diabetes Erstdiagnose, weitere einschlägige Risiken (Ernährung, körperliche Aktivität), Raucherstatuskomplika-tionen, hypoglykämische Episoden, Spätfolgen (Retinopathie, Nephropathie, Neuropathie, trophische Läsion am Fuss, erektile Dysfunktion)	2.5: Fussuntersuchung 2.6: Augenhintergrund-Untersuchung 2.7: Nephropathiesuche 2.8: BMI Dokumentation 2.9: Raucher-Status Dokumentation 2.10: Anamnese Neuropathie 2.11: Anamnese Hypoglykämie 2.12: Diagnoseliste
AE80	Jan. 21		3.1 Patientenschulung und -beratung NEU: 3.1 - 3.5 Risikofaktoren-Beratung	Mehr als 80 % der Diabetes-Patientinnen und -Patienten haben eine Diabetesschulung erhalten (u.a. mit Ernährungsbera-tung, Raucherberatung).	3.1: Beratung zu Risikofaktoren «≥80% aller Diabetiker-KGs enthalten eine datierte Dokumentation zu einer Beratung bezüglich Risikofaktoren.» 3.2: Spezifische Beratung zu Bewegung 3.3: Spezifische Beratung zu Ernährung 3.4: Spezifische Beratung zu Körpergewicht 3.5: Spezifische Beratung zu Rauchen
AE81	Jan. 21		4.1 : Antidiabetische Medikation NEU: 4.2 Medikation bei Nephropathie	4.1 .1: Die Praxis arbeitet nach einer einheitlichen Guideline zur Therapie des Dia-betes mellitus Typ 2. 4.2.1: Die Praxis kann für 90 % der Diabetiker die aktuelle Medikation dokumentieren 4.2.2: Bei Mikroalbuminämie wird mit einem ACE-Hemmer behandelt (bei Unverträglichkeit mit einem AT2-Blocker). 4.2.3: Bei Blutdruck 140-149/90-99 mmHg: Beratung zu Ernährung und kör-perlicher Aktivität. Bei Blutdruck ≥ 140/90 mmHg: ACE-Hemmer (oder AT2 Blocker)	«Bei ≥80% der Patienten mit Mikroalbuminurie wird mit einem ACE-Hemmer behandelt (oder, bei Unverträglichkeit, mit AT2-Blocker), es sei denn es liegt eine Kontraindikation vor.»
AE82	Jan. 21		4.2: Kenntnis der Patientinnen und Patienten über ihre Me-dikation. NEU: 4.1	Abgabe einer periodisch zu aktualisierenden Medikamentenkarte	«≥80% aller Diabetiker-KGs enthalten einen an den Patienten abgegebenen Patienten-Medikationsplan, der mit der Therapieliste übereinstimmt. »
AE83	Jan. 21		5.1: Rate der erreichten Blutdruck-, Cholesterin- und LDL-Zielwerte NEU: 5.1 - 5.2	5.1.1: Mindestens die Hälfte der Diabetiker erreicht den Blutdruck-Zielwert von ≤ 140/90. 5.1.2: Mehr als die Hälfte der Diabetiker erreicht die LDL-Zielwerte von ≤ 2.6 mmol/l.	5.1: Blutdruck Erreichungsrate: «Bei ≥60% liegt das Jahresmittel der Blutdruck-Werte bei ≤ 140/ ≤90.» 5.2: LDL Erreichungsrate: «Bei ≥60% liegt der letzte gemessene LDL-Wert bei ≤ 2.6 mmol/l.»
AE84	Jan. 21		5.3: HBA1c: Wenig extrem schlecht eingestellte Patienten	-	«Bei ≥ 80% der Diabetiker liegt der letzte gemessene HBA1c Wert bei < 9.0% (< 75 mmol/mol).»

EQUAM Zertifizierungsstandards

Änderungsprotokoll Diabetes Mellitus ab 2021

ID	Monat	CL*	Indikator/Textstelle	Originaltext mit Streichungen	Neuer Text
AE85	Jan. 21		5.4: HBA1c: Mehrheit im Zielbereich	-	«Bei $\geq 60\%$ der Diabetiker liegt der letzte gemessene HBA1c Wert bei $< 8.0\%$ (< 64 mmol/mol).»
AE86	Jan. 21		7.1: Elektronische Identifizierung der Diabetiker	-	«Die Praxis hat ein elektronisches System zur Erkennung von Diabetikern und zur Erstellung einer Liste der Diabetiker.»
AE87	Jan. 21		7.2: Softwarefunktion "Separate Diagnoseliste"	-	«Die Software für elektronische Krankengeschichten enthält eine Funktion für eine detail-lierte Diagnoseliste mit Hauptdiagnosen, Unterdiagnosen und Komplikationen.»
AE94	Nov. 21	7.7	7.2.1: Die Software für elektronische Krankengeschichten enthält eine Funktion für (...)	<i>Score Berechnung im Auditbericht: Dieser Indikator wurde aufgrund eines technischen Fehlers nicht in die Berechnung einbezogen.</i>	Nach der Korrektur (ab Dezember 2021) wird der Indikator mit in die Berechnung einbezogen.
AE106	Jun. 22	7.9	Online-Version der Auditoren-Checkliste	<i>[Auditor:innen hatten keine Option, Bemerkungen zu Indikatoren zu machen, wenn keine Abweichung bestand]</i>	[Auditor:innen haben bei allem Indikatoren die Möglichkeit, Bemerkungen zu machen]
AE121	Mrz. 23	7.10	Standards 2.04 (LDL) und 2.05 (Fussuntersuchungen)	<i>Die Wahl des Status "Nicht Relevant" war nicht möglich</i>	"Nicht Relevant" als Option ist neu möglich.
AE125	Jan. 24	7.12	n.A.	<i>Punktevergabe: Ja=100 Punkte, Teilweise=50 Punkte.</i>	Punktevergabe: Ja=1 Punkt, Teilweise= 0.5 Punkte.