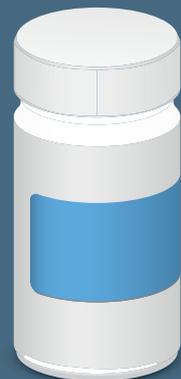


Antibiotika gezielt einsetzen

*Interventionen in
Gesundes Kinzigtal und
Verordnungsvolumen
2014 im Vergleich mit
Deutschland*



Autoren:

Timo Schulte
MBA Health Management
Head of Health Data Analytics & IT

Olga Brüwer
M. Sc. Healthcare Policy, Innovation and
Management
Manager Health Data Analytics

Elisa Kern
Master of Health Care Management
Projektleiterin Versorgungsmanagement,
Gesundes Kinzigtal GmbH

Dr. h. c. Helmut Hildebrandt
Approbierter Apotheker
Geschäftsführer, Gesundes Kinzigtal GmbH,
Vorstand OptiMedis AG

Britta Horwege
Magistra Artium Germanistik / Romanistik
Senior Manager Corporate Communications

Herausgeber:

OptiMedis AG
Burchardstraße 17
20095 Hamburg
Tel: +49 40 22621149-0
info@optimedis.de
www.optimedis.de

V.i.S.d.P. und Copyright:

OptiMedis AG, Helmut Hildebrandt, 2016

Einführung

Antibiotika sind aus der modernen Pharmakotherapie nicht mehr wegzudenken. Bei vielen Erkrankungen helfen sie effektiv und können mitunter Leben retten. Zunehmend kommt es aber zu Resistenzen von Erregern gegenüber Antibiotika – ein weltweites Problem, das auch auf den unsachgemäßen Einsatz dieser Medikamente zurückzuführen ist. Aus Sicht der WHO sind u. a. verantwortlich: „(...) ein übermäßiger Gebrauch, vor allem zur Behandlung kleinerer oder gar nicht bakterieller Infektionen (...); ein unsachgemäßer Gebrauch infolge einer Fehldiagnose oder mangels Informationen über geeignete Behandlungsalternativen; und (...) eine unzureichende Einhaltung der vorgeschriebenen Behandlung.“¹

Angesichts dieser Situation werden in Deutschland Strategien diskutiert, wie der Einsatz von Antibiotika auf ein angemessenes Maß verringert werden kann. So hatte das Bundeskabinett im Mai 2015 die so genannte Deutsche Antibiotika-Resistenzstrategie (DART 2020) beschlossen. Demnach sollen Überwachungssysteme zu Antibiotika-Resistenzen und zum Antibiotikaverbrauch ausgebaut werden, um neue Erreger und Resistenzen frühzeitig zu erkennen. Zudem sollen Bevölkerung und medizinisches Personal besser über die Resistenz- und Hygieneproblematik aufgeklärt werden.

Die Gesundes Kinzigtal GmbH, die in Südbaden die regionale Integrierte Versorgung Gesundes Kinzigtal (IVGK) steuert, arbeitet seit einigen Jahren schon daran, den Antibiotikaverbrauch einzuschränken.

Sie hat ein ganzes Bündel an Maßnahmen eingeführt, um sowohl Ärzte als auch Patienten aufzuklären und zu sensibilisieren. Hierzu gehören u. a. pharmakologische Schulungen, eine intensive Arzt-Patienten-Kommunikation, eine Aufklärungskampagne für Patienten und ein Pilotprojekt zur CRP-Messung in der Praxis. Ziel aller Maßnahmen ist, die unsachgemäße Verordnungsrage zu senken, den Gesundheitszustand der Patienten zu verbessern und Antibiotikaresistenzen vorzubeugen.

Damit wird die Gesundes Kinzigtal GmbH u. a. auch dem Bedarf der Ärzte nach zusätzlicher Fortbildung gerecht. So wünschen sich z. B. einer Umfrage der Landesärztekammer Hessen (LÄKH) und des MRE-Netzes Rhein-Main nach 75 Prozent der Ärzte fachübergreifend mehr praxisorientierte Fortbildungsangebote zur rationalen Antibiotikatherapie. 82 Prozent der Fachärzte, aber nur 79 Prozent der Befragten ohne Facharztweiterbildung gaben an, sie fühlten sich über Antibiotikatherapien gut informiert.²

Als wesentliche Voraussetzung für gezielte Maßnahmen zur Qualitätssicherung werden Analysen zur Entwicklung des Antibiotikaverbrauchs angesehen.³ Das Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in der Bundesrepublik Deutschland (Zi) hat im Versorgungsatlas vertragsärztliche Arzneiverordnungsdaten von Patienten der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) der Jahre 2008 bis 2014 ausgewertet, um Besonderheiten in der altersgruppenspezifischen und regionalen jüngeren Entwicklung des Antibiotika-Verordnungsvolumens in Deutschland zu beschreiben.

¹ Weltgesundheitsorganisation (WHO), Regionalbüro für Europa: Strategischer Aktionsplan zur Bekämpfung von Antibiotikaresistenzen. Kopenhagen, 2011. www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0010/147736/wd14G_AntibioticResistance_111382bhn.pdf (Zugang am 30. August 2016).

² A. Hausemann et al., Einflüsse auf die ärztliche Verschreibung von Antibiotika in der Arztpraxis in Hessen, MRE-Netz Rhein-Main, Landesärztekammer Hessen, 2016. http://www.mre-rhein-main.de/downloads/eva/EVA_Hessen_2016_web.pdf (Zugang am 12. Dezember 2016).

³ J. Bätzing-Feigenbaum et al., Entwicklung der ambulanten Antibiotikaverordnungen im Zeitraum 2008 bis 2012 im regionalen Vergleich, 2014

Auch die Gesundes Kinzigtal GmbH lässt die Verordnungsdaten ihrer Leistungspartner durch die Hamburger OptiMedis AG untersuchen. So kann regelmäßig evaluiert werden, inwiefern die Maßnahmen zur Eindämmung des Antibiotikaverbrauchs greifen, und wie sich der Verbrauch im Vergleich mit anderen Regionen entwickelt.

Ziel

In diesem Paper werden zunächst die vielfältigen Interventionen von Gesundes Kinzigtal zur Verringerung des Antibiotika-Verbrauchs dargestellt. Dann werden die Verordnungsdaten für den Bereich Kinzigtal und für Deutschland gesamt für das Jahr 2014 gegenübergestellt, um einen Hinweis zu bekommen, ob die Maßnahmen von Gesundes Kinzigtal im Hinblick auf den Einsatz von Antibiotika einen Einfluss auf die Verordnungsrate der Ärzte haben.

Interventionen

Die Gesundes Kinzigtal GmbH setzt auf verschiedenen Ebenen an und bezieht die unterschiedlichen Akteure ein, um den

Einsatz von Antibiotika effektiv einzudämmen. Der multimodale Ansatz beinhaltet die Arzneimittelkommission mit Vertretern unterschiedlicher Disziplinen, das Arzneimittelkonsil, das Versorgungscockpit, über das die Ärzte ihre Verordnungsdaten einsehen können, eine Aufklärungskampagne für Patienten mit Vorträgen und Plakaten sowie ein Pilotprojekt zur CRP-Messung in der Praxis.

Seit **Januar 2009** befasst sich die **Arzneimittelkommission** von Gesundes Kinzigtal regelmäßig mit aktuellen pharmakologischen Themen, die eine hohe Praxisrelevanz aufweisen, wie z. B. Compliancesteigerung, Analyse von regionspezifischen Arzneimittelverordnungsreports oder Leitlinien zur Multimedikation. Außerdem kümmert sie sich um die Entwicklung und Weiterführung einer rationalen Arzneimitteltherapie auf Basis der evidenzbasierten Medizin. Priorität hat dabei die Synchronisierung der Arzneimitteltherapie zwischen den niedergelassenen Ärzten, den Krankenhäusern und den Apotheken in der Region Kinzigtal.



Der offene Austausch ermöglicht eine enge sektorenübergreifende Zusammenarbeit.

Innerhalb der Arzneimittelkommission wurde im **Juni 2011** die **Projektgruppe Rationale Antibiotikatherapie** mit Haus- und Fachärzten gegründet. Ziel war, für spezifische Krankheitsbilder kurze Behandlungsl Leitfäden für die Verordnung von Antibiotika zu erarbeiten. Schon nach kurzer Zeit wurden Leitfäden für Otitis Media, Harnwegsinfektionen, Bronchitis, COPD und Pharyngitis erstellt.

Das **Arzneimittelkonsil**, eine interdisziplinäre Fortbildung zu unterschiedlichen Themenschwerpunkten mit dem Fokus auf der Arzneimitteltherapie für multimorbide und damit zumeist ältere Patienten, findet seit Oktober 2011 regelmäßig statt. Teilnehmer der Veranstaltung sind vor allem die hausärztlichen Leistungspartner und (Krankenhaus-)Apotheker und je nach Themengebiet auch niedergelassene fachärztliche Leistungspartner. In den letzten Jahren wurden u.a. Themen besprochen wie Protonenpumpeninhibitoren, Psychopharmaka, Schmerztherapie und Antibiotika. Die Teilnehmer können zuvor Fallbeispiele einreichen, die dann während der Sitzung diskutiert werden. Im Hinblick auf die Senkung der Antibiotikaverordnungen wurde das Arzneimittelkonsil insbesondere zur Weiterbildung der Haus- und Fachärzte genutzt. So wurden Methoden zur Diagnostik und Kriterien für die Antibiotikagabe vorgestellt und aktuelle Therapieempfehlungen gegeben. Als pharmakologischen Experten konnte Gesundes Kinzigtal Prof. Dr. Martin Wehling, Direktor Klinische Pharmakologie der medizinischen Fakultät Mannheim der Ruprechts-Karls-Universität Heidelberg, gewinnen.

Neben der Vorstellung der allgemeinen Arzneimitteltherapie und der Besprechung der Fallbeispiele werden im Rahmen des Arzneimittelkonsils aktuelle GKV-Routinedaten von relevanten Arzneimittelverord-

nungen im Kinzigtal vorgestellt. Die Auswertungen im Kinzigtal werden denen in Baden-Württemberg gegenübergestellt. Die Daten werden außerdem unterteilt in Verordnungszahlen von Leistungspartnern und Nicht-Leistungspartnern. Die behandelnden Ärzte bekommen somit einen Einblick über das Verordnungsvolumen bestimmter Medikamente und den Trend der vergangenen Jahre. In regelmäßigen Abständen erhalten Sie auch die individuellen Zahlen aus Ihrer Praxis. Mehr dazu lesen Sie im folgenden Abschnitt.

Einen relevanten Einfluss hat sicherlich auch, dass die Leistungspartner von Gesundes Kinzigtal seit 2011 über das so genannte **Versorgungscockpit** Feedback zu ihrer Arbeit bekommen. Sie erhalten regelmäßig Ergebnisse zu Qualität und Wirtschaftlichkeit ihrer Versorgung – so z. B. auch zur Antibiotikaquote (hier dargestellt: 4. Quartal 2013 bis 3. Quartal 2015) – und können sich mit ihren Kollegen anonymisiert vergleichen.

Blick ins Versorgungscockpit: Antibiotikaquote der Praxen zeigt Verbesserungspotenzial auf

Patienten mit VO %	J01 Antibiotika
	Ø 8 Quartale ▼
Praxis 2	20,2% ●●●●●●●●
Praxis 10	16,2% ●●●●●●●●
Praxis 1	16,2% ●●●●●●●●
Praxis 4	15,5% ●●●●●●●●
Praxis 8	14,9% ●●●●●●●●
Praxis 19	13,5% ●●●●●●●●
Praxis 3	13,0% ●●●●●●●●
Ø-NLP-Hausärzte	12,7% ●●●●●●●●
Praxis 12	12,3% ●●●●●●●●
Ø-LP Hausarzt	12,3% ●●●●●●●●
Praxis 9	11,9% ●●●●●●●●
Praxis 14	11,1% ●●●●●●●●
Praxis 11	11,1% ●●●●●●●●
Praxis 13	9,6% ●●●●●●●●
Praxis 7	9,3% ●●●●●●●●
Praxis 6	8,4% ●●●●●●●●
Praxis 15	6,9% ●●●●●●●●

Dabei werden deutliche Unterschiede im Ordnungsverhalten der Praxen erkennbar und können dann in den netzinternen Qualitätszirkeln diskutiert werden.

Als einer der Gründe für einen überzogenen Antibiotikaeinsatz wurde eine übersteigerte Annahme der Patienten zur Wirkung und zur Einsatzmöglichkeit von Antibiotika identifiziert. Im Januar 2015 wurde deshalb eine **Aufklärungskampagne „Gezielt oder gar nicht“** gestartet, mit der Patienten in den Wartezimmern der Arztpraxen zum Nutzen und zur Einsatzmöglichkeit aber auch zur Problematik ungezielter Antibiotikatherapie sensibilisiert werden. Gesundes Kinzigtal nutzt die gezielte Ansprache über Gesundheitsvorträge und Informationsmaterialien wie Poster, Handzettel, Praxis-TV oder Zeitungsberichte. Durch die interdisziplinäre und sektorenübergreifende Zusammenarbeit mit den Netzwerkpartnern und die simultane Nutzung verschiedener Kanäle wird ein direkter Zugang zu den Patienten gewährleistet.



Als einen weiteren möglichen Baustein zur Verminderung überzogenen Antibiotikaeinsatzes wird eine schnellere Diagnostik angesehen. Gesundes Kinzigtal startete zur Erprobung eines solchen Einsatzes im **September 2016** ein dreimonatiges **Pilotprojekt zur CRP-Messung** in drei Hausarztpraxen. Dabei soll der Frage nachgegangen werden, ob dieser Schnelltest auf das C-reaktive Protein (CRP) bei der Entscheidung helfen kann, ob eine ernste bakterielle Infektion vorhanden ist und ein Antibiotikum wirklich notwendig ist.

Verschiedene randomisierte Studien lassen die Möglichkeit erscheinen, die Antibiotika-Verordnungsrate um bis zu 22 Prozent zu senken. Der zeitliche Aufwand in der Praxis wird als gering beschrieben. Sofern die Auswertung der Pilotphase einen wirklichen Nutzen für die Reduktion des Antibiotikaeinsatzes erbringt, soll das Messgerät flächendeckend im Kinzigtal eingesetzt werden.

Methoden der Evaluation

Für den Vergleich wurden Auswertungen des Zi zu allen ärztlichen Verordnungen von Fertigarzneimitteln mit dem ATC-Code J01 (Antibiotika zur systemischen Anwendung) im Bereich der GKV im Jahr 2014 genutzt. Verordnungsvolumina (DDD) als definierte Tagesdosen (engl. „defined daily dose“; bezogen auf 1.000 GKV-Versicherte) wurden insgesamt und für die Altersgruppen 0- bis 14-Jährige, 15- bis 69-Jährige und über 69-Jährige ausgewertet. Die Auswertung des Zi für Deutschland wurde dann für alle Versicherten der AOK Baden-Württemberg und der Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau (SVLFG) im Bereich Kinzigtal analog erhoben und verglichen. Die Daten wurden zusätzlich nach hausärztlichen Leistungspartnern und Nicht-Leistungspartnern differenziert.

⁴ Lungenärzte im Netz. [Online] [Zitat vom: 24. Oktober 2016.] <http://www.lungenaerzte-im-netz.de/krankheiten/bronchitis-akut/krankheitsbild-verlauf/>.

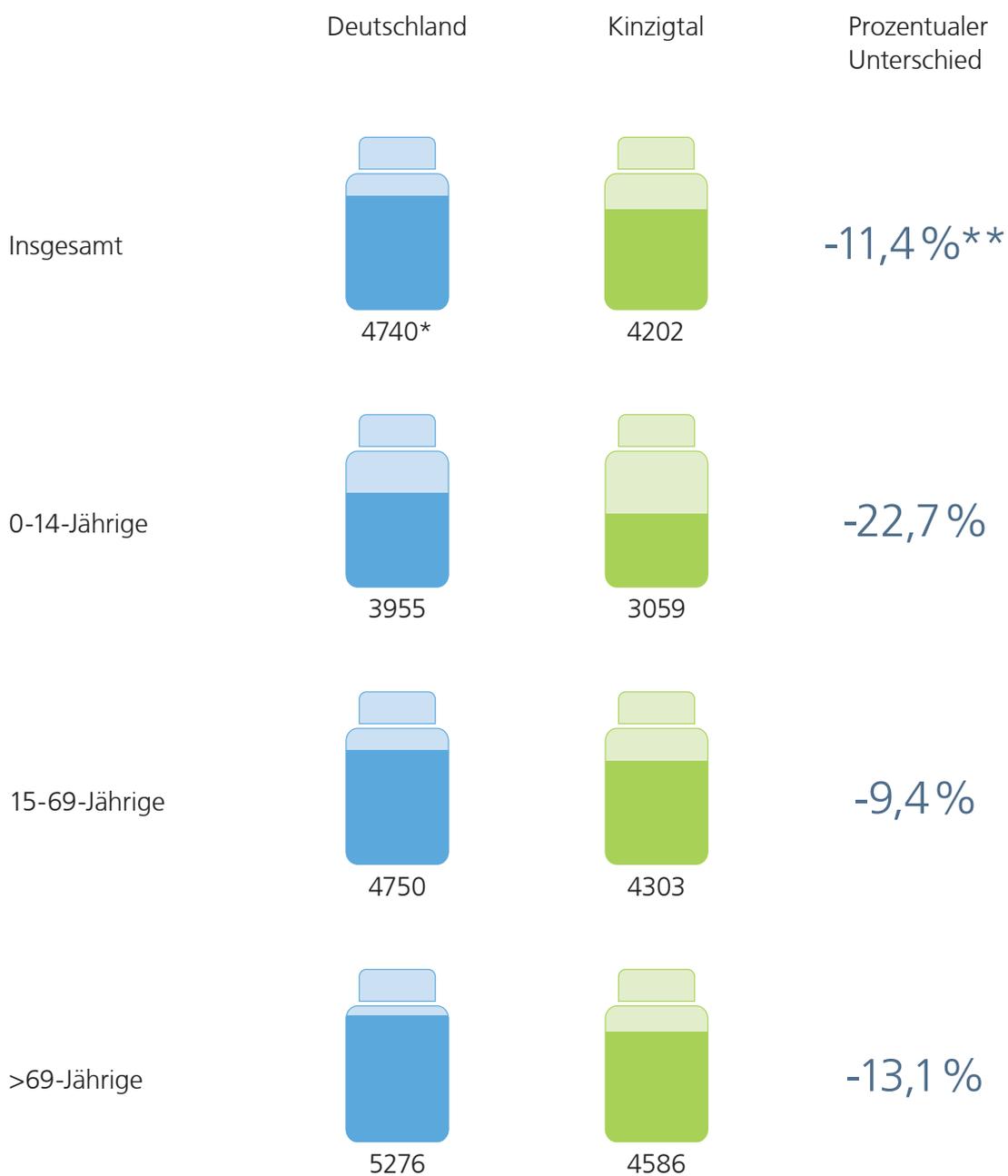
⁵ Eppinger, Ute. Akute Atemwegsinfektion: Schnelltest auf CRP könnte Antibiotika-Verordnungen reduzieren. [Online] 2014. [Zitat vom: 24. Oktober 2016.] <http://deutsch.medscape.com/artikelansicht/4903080>.

Ergebnisse

Erste Ergebnisse weisen darauf hin, dass die Maßnahmen greifen. Verglichen wurden die verordneten durchschnittlichen Tagesdosen (defined daily doses: DDD) in Deutschland (BD) und in der Region Kinzigtal. Die Daten für Deutschland stammen vom Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in der Bundesrepublik Deutschland (Zi), die Daten für Kinzigtal wurden von der OptiMedis AG nach der Methodik

des Zi erhoben. Dabei zeigt sich, dass im Jahr 2014 – die aktuellsten Vergleichsdaten des Zi – in allen Altersklassen bei Gesundes Kinzigtal absolut weniger Antibiotika-Tagesdosen verordnet werden (insgesamt GK: 4202; BD: 4740). Das bedeutet, dass im Kinzigtal im Jahr 2014 11,4 Prozent weniger Tagesdosen in Apotheken abgegeben wurden als in Deutschland gesamt.

2014: Geringeres Verordnungsvolumen im Kinzigtal als in Deutschland



* Verordnungsvolumina (DDD) als definierte Tagesdosen (engl. „defined daily dose“; bezogen auf 1.000 GKV-Versicherte)

** Prozentualer Unterschied zwischen dem Verordnungsvolumen in Deutschland und im Kinzigtal

Diskussion

Die im Vergleich mit Deutschland besonders niedrigen absoluten Tagesdosen, die im Kinzigital verordnet werden, weisen darauf hin, dass die Maßnahmen von Gesundes Kinzigital bereits greifen. Da einige der Maßnahmen erst vor kurzer Zeit implementiert wurden, ist zu erwarten, dass die Zahl der Verordnungen weiter absinkt. Sobald vom ZI Daten für das Jahr 2015 vorliegen, werden wir die Entwicklung des Antibiotikaverbrauchs im Vergleich analysieren.

Trotz der positiven Ergebnisse sehen wir weiterhin Handlungsbedarf. So gibt es eine erhebliche Varianz in der Verordnungsquote von Antibiotika zwischen den Praxen im Kinzigital (siehe Grafik Versorgungscockpit Seite 3). Die Problematik wird in den Jahresgesprächen mit den Leistungspartnern aufgenommen und gemeinsam diskutiert, ob es Gründe für eine höhere Verordnungsrate gibt und wie diese verbessert werden kann.

Zum anderen gibt es Verbesserungspotential bei der Antibiotika-Verordnungsrate in den Krankenhäusern. Dies bedarf spezieller Information und Schulung der behandelnden Krankenhausärzte und nur in geringem Maße der Sensibilisierung der Patienten. Gesundes Kinzigital wird auch zukünftig diesen Ansatz auf der ambulanten Seite begleiten und unterstützen.

Zudem arbeitet Gesundes Kinzigital seit Jahren an der Transparenz der Arzneimittelverordnungen. Neben den bereits erwähnten Versorgungscockpits für Ärzte

entwickelte das Unternehmen eine eigene praxisübergreifende zentrale Patientenakte, die dem Arzt in seiner eigenen Arzteinformationssystemumgebung zeigt, was die anderen mitbehandelnden Ärzte bei dem gleichen Patienten verordnet und befundet haben. Auf Basis dieser bereits etablierten gemeinsamen elektronischen Patientenakte ist für 2017 geplant, auch dem Patienten den offenen, gesicherten Zugang zu seinen eigenen medizinischen Daten zu gewähren. Dies würde bedeuten, dass der Patient schon bald jederzeit seinen Medikationsplan elektronisch griffbereit hat und diesen dann auch über den Kreis der Leistungspartner hinaus mit anderen Ärzten, seiner Selbsthilfegruppe oder anderen Personen, für die er es sinnvoll hält, teilen kann.



Über die OptiMedis AG

Die OptiMedis AG ist eine Management- und Beteiligungsgesellschaft. Unser Schwerpunkt ist der Aufbau regionaler, populationsorientierter Integrierter Versorgung gemeinsam mit Ärzten, Krankenhäusern und Krankenkassen. Wir vernetzen die Partner, verhandeln Verträge, bauen die nötigen Strukturen auf, übernehmen das Management und analysieren die Versorgungsdaten. Unsere bekannteste Beteiligung ist die Integrierte Versorgung Gesundes Kinzigtal in Südbaden (www.gesundes-kinzigtal.de). Gleichzeitig setzen wir auch in anderen Regionen Deutschlands, bundesweit und im Ausland Projekte zu Gesundheitsförderung und Versorgungsmanagement um, zum Beispiel betriebliches Gesundheitsmanagement.

Unser Ziel ist dabei immer, die Strukturen und Abläufe im Gesundheitswesen und damit auch die Qualität der Versorgung zu verbessern. Dies ist aus unserer Sicht aber nur möglich, wenn die medizinische Versorgung bewertet und angepasst wird. Deshalb analysieren wir die Versorgungsdaten unserer und anderer Projekte. In unserer Abteilung Controlling & Health Data Analytics führen wir GKV-Routinedaten sowie Daten aus Arztinformationssystemen in einem multidimensionalen, selbst entwickelten Data-Warehouse mit angedockter Business Intelligence-Software von Deltamaster zusammen. So analysieren wir zum Beispiel routinemäßig die regionale Versorgung der Integrierten Versorgung Gesundes Kinzigtal und stellen sie in unserem Versorgungscockpit, das seit Jahren in den Hausarztpraxen von Gesundes Kinzigtal eingesetzt wird, dar. Damit erzielen wir höhere Transparenz bei den Ärzten und Therapeuten und können die Versorgung besser steuern. Unser Data-Warehouse nutzen wir zudem für Analysen zum morbiditätsorientierten Risikostrukturausgleich oder der ergebnisorientierten Vergütung der Leistungspartner von Gesundes Kinzigtal.

Weitere Publikationen:

www.optimedis.de/publikationen

Kontakt:

Timo Schulte
Head of Health Data Analytics & IT
Burchardstraße 17
20095 Hamburg
Tel: +49 40 22621149-0
versorgungsforschung@optimedis.de

www.optimedis.de



Stand: Dezember 2016