

Politik

## Verbesserte Antibiotikaverordnung sollte Teil der Regelversorgung werden

Mittwoch, 16. Februar 2022



/joyfotoliakid, stock.adobe.com

Berlin – Der Innovationsausschuss beim Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) hat sich dafür ausgesprochen, die Ergebnisse aus drei Projekten in die Regelversorgung zu überführen. Es geht dabei unter anderem um eine leitliniengerechtere Antibiotikaverordnung.

Das Projekt Arena (Antibiotikaresistenzentwicklung) hat erprobt, wie Ärzte dabei unterstützt werden können, Antibiotika nur ganz gezielt und nicht bei unkomplizierten Infektionen einzusetzen. Vor allem ein Modul des Projektes hat dem G-BA zufolge das Potenzial, den leitliniengerechten Einsatz von Antibiotika ganz wesentlich zu verbessern.

Dabei werden Qualitätszirkel, datenbasierte Feedbackberichte, E-Learning, ergebnisabhängige Vergütung für Ärzte, Öffentlichkeitskampagnen sowie zielgerichtete Patienteninformationen kombiniert. Der Innovationsausschuss spricht sich darüber hinaus dafür aus, auch weitere erprobte Ansätze zur Förderung leitliniengerechter Antibiotikaverordnungen zu berücksichtigen.

Die Verbände der Kranken- und Pflegekassen auf Bundesebene und die kassenärztlichen Vereinigungen sollen nun prüfen, ob die im Projekt erlangten Erkenntnisse zur Weiterentwicklung der Regelversorgung oder selektivvertraglicher Leistungen sowie für eine Qualitätsverbesserung genutzt werden können.

Das Potenzial für die Regelversorgung sieht der Innovationsausschuss auch im Projekt Kol-Opt. Ziel des Projektes war es zu untersuchen, ob und in welchem Ausmaß es eine nicht leitliniengerechte Versorgung bei Kontrollkoloskopien gibt und wodurch sie bedingt ist.

Das Projekt hat für seine Forschungsfragen Routinedaten der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) ausgewertet und quantitative Befragungen von Versicherten durchgeführt. Es wurden Hinweise auf eine Fehlversorgung gefunden, die Gründe dafür ließen sich aus den vorhandenen Daten jedoch nicht mit Sicherheit ableiten. Offene Fragen sollen nun geklärt werden.

Ein Ansatz, den der G-BA ebenfalls als sinnvoll für die Regelversorgung erachtet, fokussiert sich auf sozial benachteiligte Gruppen und deren Versorgung. Hamburg Billstedt/Horn gilt dabei als Prototyp für eine integrierte gesundheitliche Vollversorgung in deprivierten großstädtischen Regionen.

In sozial benachteiligten städtischen Gebieten gibt es immer weniger Hausarzt-, Facharzt-, Zahnarzt- und psychotherapeutische Praxen. Gleichzeitig sind die Lebens- und Gesundheitschancen aufgrund der sozioökonomischen Bedingungen schlechter als in besser situierten Stadtteilen.

Das Projekt Invest Billstedt/Horn hat laut G-BA exemplarisch am Beispiel des Hamburger Ostens gezeigt, wie man die Gesundheit der Bevölkerung in sozial benachteiligten Stadtteilen verbessern und den Einsatz vorhandener Ressourcen optimieren kann.

Das Projekt hat in den beiden Hamburger Stadtteilen Billstedt und Horn sogenannte Gesundheitskioske mit mehrsprachigen, wohnortnahen und besonders niedrigschwelligen Versorgungs- und Beratungsangeboten etabliert. Darüber hinaus wurde auch ein multiprofessionelles Gesundheitsnetzwerk aufgebaut, um medizinische Versorgungsprozesse und die pflegerische Betreuung schnittstellenübergreifend zu verbessern.

„Die Projektergebnisse weisen darauf hin, dass die erprobten Ansätze das Potenzial haben, die Gesundheitsversorgung in sozial benachteiligten Stadtteilen und Kommunen sinnvoll zu ergänzen und zu verbessern“, schreibt der G-BA. Daher empfehle der Innovationsausschuss eine Überführung von Ansätzen der neuen Versorgungsform in die Regelversorgung und leitet die Projektergebnisse beispielsweise an die Gesundheits- und Sozialministerien der Länder weiter.

Der G-BA erhielt 2016 vom Gesetzgeber den Auftrag, mit den Mitteln des Innovationsfonds Projekte zu fördern, die über die bisherige regelhafte Gesundheitsversorgung in der GKV hinausgehen und gezielte Impulse für die innovative Weiterentwicklung des Gesundheitswesens zu geben. Dafür wurde beim G-BA ein Innovationsausschuss eingerichtet. Die Mittel werden von den Krankenkassen und aus dem Gesundheitsfonds getragen und vom Bundesamt für Soziale Sicherung verwaltet. © *EB/aerzteblatt.de*