



02.12.2020

Projekt „ARena“: Antibiotika richtig einsetzen

Die Entstehung und Ausbreitung von Antibiotika-Resistenzen in Deutschland nachhaltig abwenden – dafür setzen sich die Vertreter von „ARena“ ein. Das Magazin info praxisteam berichtet über Erfahrungen und erste Ergebnisse des Projektes, an dem auch viele MFA beteiligt sind.

News Apotheke



Antibiotika: wichtigste Medikamente bei bakteriellen Infektionen

Antibiotika zählen zu den weltweit am häufigsten verschriebenen Medikamenten und sind seit ihrer Entdeckung vor rund 90 Jahren das wichtigste Werkzeug bei der Behandlung bakterieller Infektionen. Heute kennen wir etwa 8.000 antibiotische wirksame Substanzen, aber nur etwa ein Prozent davon (80) wird therapeutisch angewendet.

Warum entstehen Antibiotika-Resistenzen?

Und leider werden sie häufig auch verschrieben und eingenommen, obwohl sie gar nicht benötigt werden. Dadurch wird die Wirksamkeit von Antibiotika gefährdet, da durch ihren unbedachten Einsatz Resistenz-Bildung und -Verbreitung gefördert werden. Die Gründe dafür sind vielfältig. Dazu gehören die Erwartungen der Patienten, Zeitdruck in den Praxen aufgrund hoher Arbeitsbelastung und diagnostische Unsicherheit.

Projekt ARena: „Antibiotika-Resistenzentwicklung nachhaltig abwenden“

Um hier gegenzusteuern, wurde das Projekt ARena („Antibiotika-Resistenzentwicklung nachhaltig abwenden“) ins Leben gerufen. Ziel von ARena ist es, die Wirksamkeit von Antibiotika langfristig zu erhalten und Resistenzen zu unterbinden.

In den beteiligten Arztpraxen wurden verschiedene Maßnahmen erprobt, die zu einem rationalen Einsatz von Antibiotika führen sollen. Entwickelt wurde ARena im Rahmen der Deutschen Antibiotika-Resistenzstrategie (DART 2020). ARena wird mit Mitteln des Innovationsausschusses beim Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) gefördert (Kennzeichen 01NVF16008).

Koordiniert und organisiert wurde ARena vom aQua-Institut für angewandte Qualitätsförderung und Forschung im Gesundheitswesen. Partner waren die Agentur deutscher Arztnetze e.V., die AOK Bayern, die AOK Rheinland/Hamburg sowie die KV Bayerns. Der AOK-Bundesverband unterstützte das Vorhaben als Kooperationspartner.

Deutsche Antibiotika-Resistenzstrategie

Die Deutsche Antibiotika-Resistenzstrategie der Bundesregierung sieht Maßnahmen vor, um Resistenzen zu erkennen, Therapieoptionen zu erhalten und zu verbessern, Infektionen zu vermeiden und Infektionsketten frühzeitig zu unterbrechen. Klingt nach Corona, ist aber schon lange vorher auf den Weg gebracht worden. Dazu sollen das Bewusstsein der Bevölkerung für das Thema verbessert, die Kompetenzen des medizinischen Personals gestärkt und Forschung und Entwicklung unterstützt werden.

Studie: Ärzte, MFA und Patienten im Fokus

Insgesamt nahmen 196 Arztpraxen aus 14 Arztnetzen aus Bayern und NRW an der Studie teil. In einem von insgesamt drei Interventionsarmen stand insbesondere das Praxisteam im Fokus: Dort wurde neben anderen Interventionen für die MFA ein spezielles E-Learning zur Kommunikation mit den Patientinnen und Patienten im Hinblick auf einen rationalen Antibiotika-Einsatz angeboten. Zudem wurden datenbasierte Qualitätszirkel durchgeführt, die von einer eigens dafür geschulten MFA aus den eigenen Reihen moderiert wurden. Insgesamt haben 99 MFA aus 57 Praxen (aus fünf Netzen) im gesamten Projektverlauf an diesem Interventionsarm teilgenommen. Im Projektverlauf fanden vier Qualitätszirkeltreffen zu folgenden Schwerpunktthemen statt:

1. Häufige Infektionen – Fokus Atemwegsinfekte
2. Der unkomplizierte Harnwegsinfekt

2. Bei unkomplizierten Harnwegsinfekten

3. Ambulant erworbene Lungenentzündung

4. Multiresistente Erreger (MRE)

Neben fachlichem Input zum jeweiligen Thema und Rückmeldungen zu den von der Praxis getätigten Antibiotikaverordnungen im Vergleich zu anderen Praxen wurden immer auch Aspekte der Kommunikation und des Umgangs mit den Patientinnen und Patienten beleuchtet und diskutiert. Die Treffen wurden systematisch anhand des Qualitätskreislaufs durchgeführt und strukturiert protokolliert:

- Analyse der Praxisrealität: Was läuft bereits gut? Wo besteht Verbesserungsbedarf?
- Ziele: Welche Ziele sollen erreicht werden? Welche Maßnahmen müssen demzufolge in den Praxen umgesetzt werden?
- Umsetzung der qualitätsverbessernden Maßnahmen in den Praxen
- Evaluation: Konnte die Qualität in intendierter Richtung verbessert werden? Konnten die geplanten Ziele umgesetzt werden?

Zudem erhielten die Praxen ansprechend aufbereitete Informationsmaterialien für ihre Patienten: Plakate, Projektflyer, Tablet-PCs sowie Infozettel für Patientinnen und Patienten zu häufigen Infekten (Erkältung, Harnwegsinfektion, Mittelohrentzündung sowie Entzündungen der Nasennebenhöhlen) in sieben Sprachen (deutsch, arabisch, englisch, französisch, russisch, türkisch, vietnamesisch).

Unterstützung gab es auch im Netz: Über die sozialen Netzwerke konnte eine beachtliche Reichweite erzielt werden. Mit Beiträgen von Influencern werden vor allem jüngere Menschen dazu angeregt, sich mit dem Thema Antibiotika und Resistenzen zu beschäftigen. Auch die Website www.antibiotika-alternativen.de behandelt viele Aspekte rund um Antibiotika, wie etwa die Frage, warum diese nicht gegen Viren wirken. Erklärfilme wie „Husten, Schnupfen – Antibiotika?“ erhalten in der nun beginnenden Erkältungszeit besondere Relevanz.

Antibiotika-Verordnungen gehen zurück

Befragungen im Rahmen des Projektes zeigten, dass Patienten heute seltener ein Antibiotikum erwarten, als es ihnen tatsächlich vom Arzt verordnet wird. Wenn kein Antibiotikum verwendet wurde und der Arzt dies gut begründet hat, waren 96 Prozent der Befragten damit einverstanden. 2018 lag die Einverständnisquote nur bei 81 Prozent. Die große Mehrheit der Patienten ist sich darüber im Klaren, dass Erkältungen beziehungsweise grippale Infekte auch ohne Antibiotika heilen und dass diese Medikamente ernste Nebenwirkungen haben können. 84 Prozent der Befragten war die Resistenzproblematik bekannt. Prof. Joachim Szecsenyi, wissenschaftlicher Leiter der Studie, sagt dazu: „Aus den Befragungsergebnissen kann gefolgert werden, dass die Erwartungen der Patienten bezüglich der Verordnung eines Antibiotikums überschätzt werden. Die Verordnungsentscheidung für oder gegen ein Antibiotikum sollte gut erläutert und mit dem Patienten besprochen werden.“

Diese Fortschritte untermauern auch Zahlen des Zentralinstituts für die kassenärztliche Versorgung in Deutschland. Demnach wurden im Jahr 2010 noch 562 Verordnungen pro 1.000 gesetzlich Versicherten ausgestellt, 2018 waren es nur noch 446 – ein Rückgang um fast 21 Prozent. Bei Neugeborenen und Säuglingen hat sich die Verordnungsrate von 2010 bis 2018 fast halbiert und im Kindergartenalter, wenn Kleinkinder oft zum ersten Mal mit Erregern in Kontakt kommen, gab es die höchste absolute Reduktion: von 1.213 Antibiotika-Verordnungen im Jahr 2010 auf 683 im Jahr 2018. Die derzeit noch laufende Evaluation auf Grundlage von Routinedaten scheint die Befragungsergebnisse zu bestätigen. Hier kristallisiert sich heraus, dass bei unkomplizierten Infektionen (akute Bronchitis, Sinusitis, Otitis Media, akute Infektion der oberen Atemwege, Tonsillitis) die Antibiotikaverordnung gesenkt werden konnte – deutlicher ausgeprägt als in der Regelversorgung. Bei Patientinnen mit Harnwegsinfektionen (akute Zystitis) bzw. bei Patienten mit ambulant erworbener Pneumonie steigt der Verordnungsanteil an empfohlenen Antibiotika – sofern indiziert – bei ARena deutlicher als in der Regelversorgung, während der Verordnungsanteil an Fluorchinolonen sinkt.

Antibiotika-Resistenzen vermeiden

Antibiotikaverordnungen lassen sich tatsächlich reduzieren, wenn Arztpraxen mit Kommunikationshilfen und wissenschaftlich fundierten Informationen unterstützt werden und sich in datenbasierte Qualitätszirkeln in Arztnetzen austauschen.

Weiterführende Informationen

Arena-Projekt

[Startseite](#)

Antibiotika Alternativen

[Startseite](#)

Magazin für MFA

Dieser Beitrag ist in Ausgabe 04/2020 von info praxisteam erschienen. Die gesamte Ausgabe können Sie kostenlos als ePaper lesen.

Zur aktuellen Ausgabe 

info praxisteam - Ausgabe 04/2020 [Mehr erfahren](#)