

Ein deutlich rückläufiger Verbrauchstrend konnte zudem in nahezu allen KV-Bereichen und für die überwiegende Zahl der eingesetzten Wirkstoffgruppen beobachtet werden. Allerdings gibt es große regionale Unterschiede: im Bundesland mit der höchsten Rate in 2018, dem Saarland mit 572 Verordnungen pro 1.000 Versicherte, wurden 1,8-mal so viel verschrieben als in dem Bundesland mit dem niedrigsten Verbrauch, Brandenburg, mit 317 Verordnungen pro 1.000 Versicherte.

- Substanzielle Reduktionen des ambulanten Antibiotikaeinsatzes weisen auf einen Paradigmenwechsel zu einem rationalen Einsatz systemischer Antibiotika in Deutschland hin. Die Anzahl der Patienten, die überhaupt ein Antibiotikum erhielten, ging zurück und spiegelt einen generellen Trend zu einem zurückhaltenden Antibiotikaeinsatz wider.
- Allerdings scheint die geringe Verordnungsrate von Basispenicillinen

(20 %) trotz Penicillinsensibilität von Pneumokokken und Streptokokken in Deutschland nicht gerechtfertigt zu sein.

- Cephalosporine werden zwar weniger, aber insgesamt immer noch trotz des Resistenzinduktions- und C.-difficile-Risikos zu häufig verordnet. Dies scheint auf einer übermäßigen Verordnung bei akuten respiratorischen Infekten zu basieren.
- Dies gilt auch für die Fluorchinolone, die trotz dieser Risiken und zusätzlicher Nebenwirkungen insgesamt noch 14 %, bei > 65-Jährigen sogar 22 %, der Verordnungsrate ausmachen. Eine Verordnung > 5 % deutet auf einen unsachgemäßen Einsatz hin. So sollten sie zum Beispiel bei akuten respiratorischen Infekten nicht und bei anderen Infektionen lediglich als 2. oder 3. Wahl eingesetzt werden. Bei unkomplizierten Harnwegsinfektionen sollten alternativ Mecillinam, Fosfomycin oder Nitrofurantoin zum Einsatz kommen.

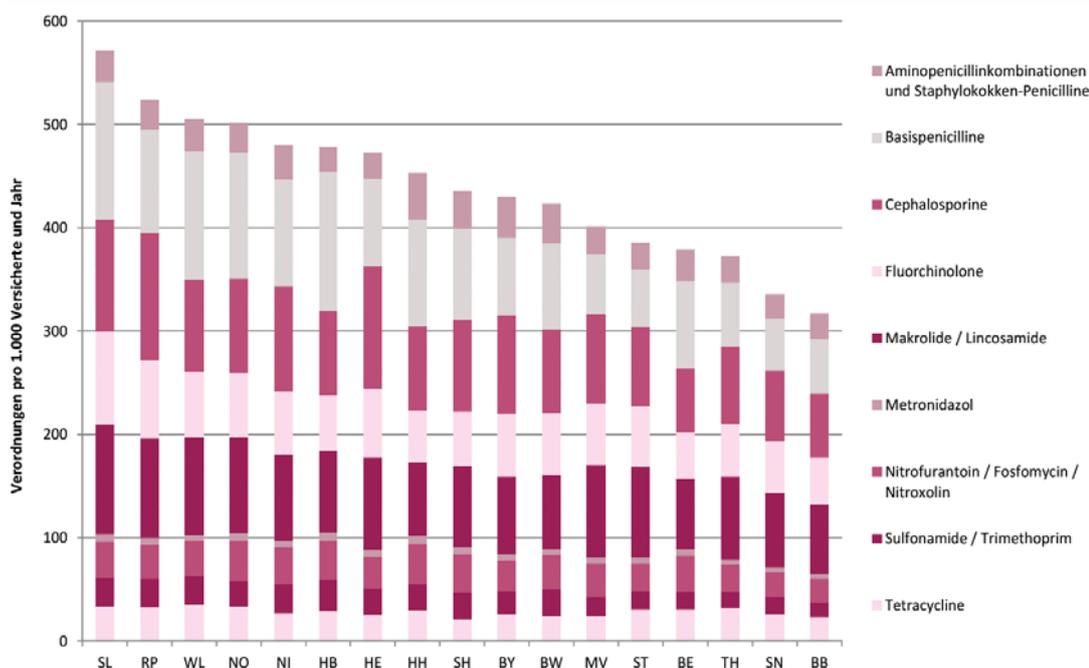


Abbildung 2: Altersstandardisierte Verordnungsraten systemischer Antibiotika (Verordnung pro 1.000 Versicherte und Jahr) pro Wirkstoffgruppe und KV-Bereich im Jahr 2018
 BB: Brandenburg, BE: Berlin, BW: Baden-Württemberg, BY: Bayern, HB: Bremen, HE: Hessen, HH: Hamburg, MV: Mecklenburg-Vorpommern, NI: Niedersachsen, NO: Nordrhein, RP: Rheinland-Pfalz, SH: Schleswig-Holstein, SL: Saarland, SN: Sachsen, ST: Sachsen-Anhalt, TH: Thüringen, WL: Westfalen-Lippe

Fazit

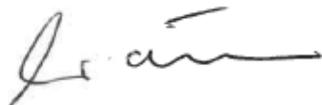
Die Studienergebnisse weisen auf den generellen Trend zu einem rationalen Antibiotikaeinsatz hin. Gleichzeitig zeigen sie deutliche Verbesserungspotenziale auf. Diese sind ein erhöhter Einsatz von Basispenicillinen und eine niedrigere Verordnung von Cephalosporinen und Fluorchinolonen.

Die genannten Anforderungen an einen sachgemäßen Einsatz von Antibiotika sind bereits seit 2018 in der Antibiotika-Leitlinie der Limbach Gruppe berücksichtigt. In der Anlage finden Sie nochmals die Dosierungsempfehlungen zur Antibiotika-Hochdosis-Therapie bei „intermediär“ (= sensibel bei erhöhter Exposition) getesteten Antibiotika. Diese können bei entsprechender Anpassung der Dosierung bzw. der Darreichungsform genauso eingesetzt werden wie „sensibel“ getestete Antibiotika.

Hinweis: Ab dem 2. Quartal 2019 stehen Ihnen im Portal der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein (KVNO) individuelle Auswertungen zur Antibiotikaverordnung Ihrer Praxis zur Verfügung. Sie erhalten je Quartal eine Darstellung der Antibiotika-Verordnungen Ihrer Praxis jeweils im Vergleich mit Ihrer Fachgruppe. Außerdem werden die zehn häufigsten Antibiotika Ihrer Praxis im Vergleich zur Fachgruppe dargestellt.

Für weitere Fragen oder Anregungen rufen Sie Ihre Ansprechpartner Dr. Sabine Krämer oder Dr. Jasmin Wakili unter der Rufnummer 0201 / 8379-0 gerne an.

Mit freundlichen kollegialen Grüßen



Dr. med. Sabine Krämer

Literatur:

Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in Deutschland (Zi)

Korrespondierender Autor: Dr. Jakob Holstiege

„Update: Die ambulante Anwendung systemischer Antibiotika in Deutschland im Zeitraum 2010 bis 2018 – Eine populationsbasierte Studie