

Gesprächspartner vdek- und KBV-Pressekonferenz:

**Vorstellung der Evaluationsergebnisse des Projekts „RESIST –
Resistenzvermeidung durch adäquaten Antibiotikaeinsatz“**

am 14. September 2020

im Tagungszentrum im Haus der Bundespressekonferenz,
Schiffbauerdamm 40/Ecke Reinhardtstraße 55,
10117 Berlin

Ulrike Elsner

Hauptamtliche Vorstandsvorsitzende
Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek)

Dr. Stephan Hofmeister

Stellvertretender Vorstandsvorsitzender
Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV)

Prof. Dr. med. Attila Altiner

Direktor Institut für Allgemeinmedizin
Universitätsmedizin Rostock

Maike Schulz

Fachbereichsleiterin Versorgungsdaten
Zentralinstitut für die kassenärztliche Ver-
sorgung in Deutschland (Zi)

Michaela Gottfried

Pressesprecherin und
Abteilungsleiterin Kommunikation
Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek)

Gemeinsame Pressemitteilung

vdek und KBV stellen Studie zum Innovationsfondsprojekt RESIST vor Antibiotikaverordnungen bei akuten Atemwegserkrankungen deutlich zurückgegangen

Berlin, 14. September 2020

Eine bessere Kommunikation zwischen Arzt und Patient, unterstützt durch gezielte Fortbildungen der Ärzte sowie Patienteninformationen wie Flyer, Praxisposter oder einem Infozept (statt Rezept) mit Tipps zum Umgang mit Erkältungskrankheiten, können entscheidend dazu beitragen, die Verordnungsrate von Antibiotika bei Atemwegserkrankungen zu senken.

Dies zeigt eine aktuelle Studie zum Innovationsfondsprojekt „RESISTenzvermeidung durch adäquaten Antibiotikaeinsatz bei akuten Atemwegsinfektionen“, ein Projekt, das der Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek) gemeinsam mit der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) und acht Kassenärztlichen Vereinigungen (Baden-Württemberg, Bayern, Brandenburg, Mecklenburg-Vorpommern, Niedersachsen, Nordrhein, Saarland und Westfalen-Lippe) vom 1.7.2017 bis 30.6.2019 bei 2.460 Haus-, Kinder- und HNO-Ärzten sowie bei Fachärzten für Innere Medizin durchgeführt hat. Versorgt wurden mehr als eine Million Ersatzkassenversicherte der TK, BARMER, DAK-Gesundheit, KKH, hkk und HEK. Das Projekt wurde vom Institut für Allgemeinmedizin der Universitätsmedizin Rostock sowie dem Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung (Zi) wissenschaftlich begleitet.

Weniger Verordnungen und mehr Qualität in der Verordnung von Antibiotika

Während in der Wintersaison 2016/2017 noch 29 Prozent der Patienten von Haus-, Kinder- und HNO-Ärzten mit akuten Atemwegsinfekten ein Antibiotikum erhielten, waren es in der Wintersaison 2018/2019 nur noch 24 Prozent. Dieser ausgesprochen positive Trend machte sich bei den RESIST-Teilnehmern sogar noch stärker bemerkbar. Sie konnten ihre Verordnungsrate im gleichen Zeitraum um 22 Prozent, d. h. von 26 Prozent in der Wintersaison 2016/2017 auf 20 Prozent in der Saison 2018/2019 senken. Bezogen auf die gesamte Region (Teilnehmer und Nicht-Teilnehmer) war unter den „RESIST-KVen“ der stärkste Rückgang in Westfalen-Lippe (relativer Rückgang: 21 Prozent) und Saarland (relativer Rückgang: 18 Prozent) festzustellen.

Der rationale Einsatz von Antibiotika bezieht sich jedoch nicht nur auf die Quantität des Einsatzes, sondern auch auf die Qualität der Wirkstoffauswahl, wobei für RESIST der Ansatz „so schmal wie möglich, so breit wie nötig“ verfolgt wurde. Ziel ist also nicht die komplette Abkehr von einem Einsatz von Breitspektrumantibiotika, sondern die kritische Abwägung der Indikationsgerechtigkeit. Dies ist im Rahmen von RESIST offensichtlich, da sich bei den Teilnehmern insgesamt eine Verschiebung zu Wirkstoffen mit einem schmaleren Wirkspektrum beobachten lässt.

Ulrike Elsner, Vorstandsvorsitzende des vdek: „Die Resistenzbildung bei Antibiotika ist die große Herausforderung für die globale Gesundheit. Mit rund 39 Millionen Verordnungen pro Jahr fallen gut 85 Prozent der Verschreibungen in Deutschland auf den ambulanten Sektor, überwiegend verordnet durch Haus-, Kinder-, HNO-Ärztinnen und Ärzte bei akuten Atemwegserkrankungen. RESIST hat eindrucksvoll bestätigt, dass durch gute Kommunikation und Information die Verordnungszahlen zurückgehen. Wir werden uns daher dafür einsetzen, dass das Konzept zukünftig dauerhaft in allen KV-Regionen und für alle GKV-Versicherten angeboten werden kann.“

Dr. Stephan Hofmeister, stellvertretender Vorstandsvorsitzender der KBV, hob die hohe Akzeptanz der beteiligten Ärzte an dem Projekt hervor. Bei RESIST handelt es sich um das bisher größte, unter realen Versorgungsbedingungen umgesetzte Projekt. Es ist sowohl bei den beteiligten Ärztinnen und Ärzten als auch den Medizinischen Fachangestellten auf große Akzeptanz gestoßen. Das freut mich sehr, noch mehr aber freuen mich die Ergebnisse: So konnte RESIST in einem im internationalen Vergleich klaren Niedrigverordnungsland wie Deutschland mit generell sinkenden Verordnungszahlen eine weitere Senkung der Verordnungszahlen erzielen: ein Minus von 3,1 Prozent bei Atemwegsinfekten.

Für Prof. Attila Altiner, Direktor des Instituts für Allgemeinmedizin der Universitätsmedizin Rostock, zeigt RESIST, dass eine gute Arzt-Patient-Kommunikation zu messbar besserer Medizin führt. „Das ergebnisoffene Ansprechen der Erwartungen seitens der Patienten ist nicht trivial. RESIST zeigt, dass dies in der normalen Routineversorgung möglich ist, wenn die Rahmenbedingungen stimmen.“ Die aktuelle Corona-Pandemie macht deutlich, wie wichtig gerade jetzt der Ansatz von RESIST ist. In vielen Ländern, in denen ärztliches Handeln traditionell wenig reflektiert wird, ist es gerade zu Beginn der virusbedingten Covid-19-Pandemie zu einem irrationalen Anstieg von Antibiotikaverordnungen gekommen. Wenn die Sorgen der Menschen angemessen, transparent und realistisch im Arzt-Patienten Gespräch berücksichtigt werden, passiert so etwas nicht.

Maike Schulz vom Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in Deutschland: „Die Evaluation von RESIST hat gezeigt, dass Vertragsärzte in Deutschland insgesamt bereits ein rationales Antibiotikaverordnungsregime verfolgen. Die Unterstützung durch die im RESIST-Projekt etablierten Maßnahmen und Materialien konnte aber zu einer weiteren Optimierung der Antibiotikaverordnungen beitragen. Insbesondere bei Infektionen der unteren Atemwege (inkl. Bronchitis) reduzierten die teilnehmenden Ärzte den Antibiotikagebrauch stark. Für Patienten mit Krankheiten, zu deren Behandlung die Gabe eines Antibiotikums notwendig ist, wurden die Antibiotikaverordnungen hingegen nicht reduziert. Insgesamt konnte so der indikationsgerechte, rationale Antibiotikaeinsatz durch RESIST gestärkt werden.“

Pressekontakt:

Michaela Gottfried, Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek)
Tel.: 030/26931-1200, E-Mail: michaela.gottfried@vdek.com

Dr. Roland Stahl, Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV)
Tel.: 030/4005-2201, E-Mail: rstahl@kbv.de

Statement

von

Ulrike Elsner

Hauptamtliche Vorstandsvorsitzende des Verbandes der Ersatzkassen e. V. (vdek)

anlässlich

der gemeinsamen Pressekonferenz

des Verbandes der Ersatzkassen e. V. (vdek)

und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV)

**Vorstellung der Evaluationsergebnisse des Projekts „RESIST –
Resistenzvermeidung durch adäquaten Antibiotikaeinsatz“**

am 14. September 2020

im Tagungszentrum im Haus der Bundespressekonferenz,
Schiffbauerdamm 40/Ecke Reinhardtstraße 55,
10117 Berlin

(Es gilt das gesprochene Wort.)

Sehr geehrte Damen und Herren,

auch ich begrüße Sie recht herzlich zu unserer heutigen Pressekonferenz zum Projekt RESIST und danke Herrn Professor Altiner und Frau Schulz für die wissenschaftliche Begleitung und die heutige Präsentation der Ergebnisse.

Und ich freue mich, dass wir Ihnen heute diese Ergebnisse präsentieren können, denn sie zeigen, dass wir das Projekt erfolgreich umsetzen konnten. Das ist keine Selbstverständlichkeit, da viele Innovationsfondsprojekte mit Rekrutierungsproblemen kämpfen. Mit den insgesamt fast 2.500 teilnehmenden Ärzten in den beteiligten acht KVen (Baden-Württemberg, Bayern, Brandenburg, Mecklenburg-Vorpommern, Niedersachsen, Nordrhein, Saarland und Westfalen-Lippe) ist uns dies sehr gut gelungen. Dieser Erfolg beruht auch auf der Zusammenarbeit starker und verankerter Partner und zeigt, dass die gemeinsame Selbstverwaltung funktioniert.

Meine Damen und Herren,

Antibiotika galten lange Zeit als Wundermittel der Medizin. Doch der teilweise unsachgemäße, breite Einsatz von Antibiotika unterstützt mehr und mehr die Resistenzentwicklung von krankheitserregenden Bakterien und schwächt damit die Wirksamkeit der Medikamente. Es besteht die Gefahr, dass bei schweren Erkrankungen keine wirksamen Medikamente zur Verfügung stehen. Dies zu verhindern, ist eine der größten Herausforderungen für die globale Gesundheit.

Mit rund 39 Millionen Verordnungen fällt der Großteil der Verschreibungen von Antibiotika in Deutschland (gut 85 Prozent) auf den ambulanten Sektor. Der Fokus unseres Projektes RESIST lag daher ganz bewusst auf der rationalen Antibiotikatherapie in der ambulanten Versorgung. Die meisten Antibiotika werden bei Haus-, Kinder- und HNO-Ärztinnen und Ärzten bei akuten Atemwegsinfektionen verordnet. Rund 30 Prozent dieser Verordnungen sind jedoch unnötig bzw. erfolgen nicht entsprechend den ärztlichen Behandlungsleitlinien. Hier zu sensibilisieren und ein angemessenes Verordnungsverhalten zu erreichen, stand bei RESIST im Fokus.

Mit RESIST haben wir einen Ansatz in der Versorgungsrealität ausgerollt, der im kleinen Rahmen unter Studienbedingungen bereits wirksam war: Die gezielte Vermittlung von Informationen an die Versicherten im Arzt-Patienten-Gespräch.

Die Ergebnisse unseres Projekts zeigen, dass der gewählte Ansatz richtig war! Natürlich ist nahezu allen Medizinerinnen bekannt, wann Antibiotika Sinn machen und wie sie wirken. Die Herausforderung ist jedoch, die falschen Erwartungen von einigen Patientinnen und Patienten an „eine schnelle Genesung, die nur durch Antibiotika erreicht werden kann“, zu korrigieren. Hier ist es das Ziel von RESIST, dem Arzt

konkrete Tools an die Hand zu geben, die ihm ganz praktisch im Umgang mit den Erwartungshaltungen der Patienten helfen. Neben konkreten Kommunikationsstrategien, die in der Fortbildung praxisnah vermittelt werden, ist das Infozept, das dem Patienten mit individualisierten Angaben übergeben werden kann, eine solche Hilfestellung. Denn nur so erreicht man eine gemeinsame Therapieentscheidung, die letztendlich auch die Therapietreue und somit den Erfolg einer Behandlung ausmacht.

RESIST zeigt: Ein Maßnahmenpaket aus gezielter ärztlicher Fortbildung, besonderen Praxismaterialien, wie das Infozept, Praxisposter oder Infoflyer, und einer Aufwandsentschädigung für den Arzt sensibilisiert für das Thema des rationalen Antibiotikaeinsatzes und unterstützt das Arzt-Patienten-Gespräch. Es werden unnötige Antibiotika vermieden und dort, wo ein Antibiotikum angezeigt ist, der Wirkstoff gezielter gewählt.

Meine Damen und Herren,

wie überführen wir diesen erfolgreich evaluierten Versorgungsansatz in die Regelversorgung? Erste Schritte sind bereits erfolgt: Seit Herbst letzten Jahres stehen die Materialien, die im Projekt entwickelt und eingesetzt wurden, allen interessierten Ärztinnen und Ärzten zur Verfügung. Auf den Internetseiten der Kassenärztlichen Bundesvereinigung und des vdek können die Materialien kostenlos als Download abgerufen werden. Die Online-Fortbildung zum Arzt-Patienten-Gespräch sowie zur rationalen Antibiotikatherapie steht als akkreditierte Fortbildungsmaßnahme ebenfalls allen zur Verfügung. Wir hoffen sehr, dass auch die insgesamt 9 CME-Punkte, die bei erfolgreicher Absolvierung der ärztlichen Fortbildung vergeben werden, eine zusätzliche Motivation zur Durchführung sind.

Die nächsten Schritte sehen nun wie folgt aus: Wir werden die erfreulichen Evaluationsergebnisse zusammen mit dem Abschlussbericht nun an den Innovationsausschuss weiterleiten. Dieser hat dann drei Monate Zeit, eine Empfehlung zur Überführung des Konzeptes in die Regelversorgung abzugeben. Wir hoffen auf eine positive Empfehlung und wünschen uns, dass wir das Konzept dauerhaft in allen KV-Regionen und für alle GKV-Versicherten anbieten können.

Ich freue mich auf diese nächsten Schritte und die gemeinsame Verstetigung mit unseren ärztlichen Partnern in der gemeinsamen Selbstverwaltung.

Damit gebe ich das Wort an Herrn Dr. Hofmeister.



KASSENÄRZTLICHE
BUNDESVEREINIGUNG

GEMEINSAME PRESSEKONFERENZ DES VDEK UND DER KBV 14. SEPTEMBER 2020: ERGEBNISSE DES PROJEKTS RESIST

STATEMENT VON DR. STEPHAN HOFMEISTER
STELLVERTRETENDER VORSITZENDER DES VORSTANDS

ES GILT DAS
GESPROCHENE WORT

Sehr geehrte Damen, sehr geehrte Herren,

RESIST ist ein Projekt, von dem man mit Fug und Recht behaupten kann, dass es allen Beteiligten etwas gebracht hat. Das zeigen sowohl die quantitativen Ergebnisse als auch die qualitativen Rückmeldungen der Ärzte und Patienten. Ich danke an dieser Stelle dem Institut für Allgemeinmedizin der Universität Rostock, namentlich Herrn Professor Altiner, für das Führen und Auswerten intensiver Gespräche mit den Teilnehmenden, die einen wesentlichen Bestandteil der Evaluation bilden und damit sicher auch zur Akzeptanz des Projekts beigetragen haben. Besonderer Dank gilt auch Frau Schulz und dem Zentralinstitut für die Kassenärztliche Versorgung (Zi), deren intelligentes Auswertungskonzept es ermöglichte, aus den bestehenden Datenkörpern die relevanten Daten zu ziehen, zu verbinden und auszuwerten, so dass sich die Effekte von RESIST ohne großen zusätzlichen Dokumentationsaufwand seitens der Teilnehmer detailliert und eindrücklich zeigen lassen.

Es bestätigt sich wieder einmal eine scheinbar schlichte Weisheit, nämlich, welche zentrale Rolle die Kommunikation zwischen Patient und Arzt im Behandlungsprozess spielt. Viele Patienten haben angegeben, dass ihnen das persönliche Gespräch wichtiger ist und mehr Informationen daraus „hängen bleiben“, als wenn man ihnen ein Stück Papier in die Hand drückt. Gedruckte Informationen helfen sicher, das Gesagte noch einmal zusammenzufassen und es in Erinnerung zu behalten, sie sind aber kein Ersatz für persönliche Zuwendung. In der täglichen Praxis ist dieses Wissen jedoch oft nicht einfach umzusetzen. Hier spielen mehrere Faktoren eine Rolle: Die tatsächliche oder angenommene Erwartungshaltung der Patienten, mit der Einnahme eines Antibiotikums schnelle Hilfe zu erhalten, sowie der fast schon chronische Zeitmangel vieler niedergelassener Kolleginnen und Kollegen. Die in den Online-Fortbildungen für die teilnehmenden Ärzte vermittelten Gesprächstechniken haben dazu beigetragen, dass beide Seiten das Aufklärungsgespräch nicht nur als hilfreich wahrnehmen, sondern sich dieses auch in Zeiten voller Wartezimmer in den Praxisalltag integrieren lässt.

RESIST hat auch gezeigt, dass mit relativ einfachen Mitteln großes Engagement bei den Projektbeteiligten und messbare Erfolge zu erzielen sind. Die Tatsache, dass acht Kassenärztliche Vereinigungen und sämtliche Ersatzkassen das Projekt aktiv und mit nicht unerheblichem Aufwand unterstützt haben, spricht für sich. Auch ihnen gebührt unser besonderer Dank. Die acht KVen konnten rund 2.500 Ärztinnen und Ärzte für die Teilnahme gewinnen, die im Erhebungszeitraum insgesamt rund 1,1 Millionen Patienten mit akuten Atemwegsinfekten behandelt haben.

Mit dem Maßnahmenpaket aus ärztlichen Online-Fortbildungen, Incentives zur Teilnahme sowie Informationsmaterialien für Patienten ist es gelungen, einen noch behutsameren Umgang mit Antibiotika bei akuten Atemwegserkrankungen zu erreichen. Der zuvor schon im Vergleich zu anderen Ländern bewusste Umgang der Ärzte hierzulande mit Antibiotika und der bereits vorhandene weiter rückläufige Trend bei den Verordnungen konnten im Rahmen des Projekts noch einmal verbessert werden.

RESIST zeigt, wie Maßnahmen zur Verbesserung der Versorgung aus der Selbstverwaltung heraus entstehen und umgesetzt werden. Hier ist es vor allem das ambulante ärztliche System, das sich als Unterstützer und Motor bewährt. Nun, da die Projektförderung aus dem Innovationsfonds beendet ist, stellt sich die Frage: Was bleibt? Ziel des Fonds ist es ja, Innovationen im Bereich der Gesundheitsversorgung zu fördern, die, ich zitiere aus dem entsprechenden Gesetz, „das Potential aufweisen, dauerhaft in die Versorgung aufgenommen zu werden“, Zitatende. Die Kassenärztliche Bundesvereinigung vertritt die Auffassung, dass Maßnahmen, die sich als sinnvoll für die Versorgung erwiesen haben, grundsätzlich in den Kollektivvertrag überführt, sprich allen gesetzlich Versicherten zugänglich gemacht werden sollten. Dies umso mehr, als dass es ja letztendlich schon jetzt Gelder der Solidargemeinschaft sind, die dieses Projekt ermöglicht haben. Nach meiner Auffassung ist es nur folgerichtig, die dadurch erzielten Verbesserungen auch allen Versicherten zugutekommen zu lassen.

Die Einnahme von Antibiotika beziehungsweise deren mögliche Vermeidung ist etwas, das nahezu jeden Patienten irgendwann einmal betrifft. Die Bekämpfung von Resistenzen ist eine globale und damit auch eine gesellschaftliche Aufgabe. Hierfür sind Investitionen erforderlich. Der Innovationsausschuss wird nun auf der Grundlage des Ergebnisberichts eine Empfehlung aussprechen. Ich halte es für ein gutes Investment der Kassen und damit der Versichertengemeinschaft, die Maßnahmen und damit die Erfolge des

Innovationsprojekts RESIST in die Routineversorgung zu überführen, sei es auf Bundes- oder auf Landesebene.

Ich wünsche mir sehr, dass wir gemeinsam auf dem bisher Erreichten aufbauen und den messbaren Erfolg von RESIST in die Regelversorgung aller Versicherten überführen können – im Sinne der Patienten.

Vielen Dank

Projektabschluss RESIST – Zentrale Ergebnisse

**DAS WUNDERMITTEL
GEGEN ERKÄLTUNG.**



Oft ist Ruhe wirksamer als ein Antibiotikum.
Sprechen Sie mit Ihrem Arzt darüber, was für
Sie die beste Medizin ist.

RESIST
ANTIBIOTIKA BEWUSST ANWENDEN –
RESISTENZEN VERMEIDEN

Eckdaten zum Projekt RESIST

Förderzeitraum:

15.12.2016 bis 14.04.2020

Einschreibung und Fortbildung:

01.04.17 bis 31.12.17

Laufzeit für beteiligte Ärzte:

01.07.17 bis 30.06.19

Teilnehmer:

2.460 Ärzte (HÄ, KJ, HNO)

Indikationen:

Akute obere und untere Atemwegsinfekte

Evaluation:

IfA (Universitätsmedizin Rostock),
Zi und UKE



Intervention



Patienteninformation & Praxisposter



Gemeinsame Entscheidungsfindung (incentiviert)



Fortbildung des Arztes & Feedback

RESIST
ANTIBIOTIKA BEWUSST ANWENDEN –
RESISTENZEN VERMEIDEN

DIAGNOSE
☐ Erkältung (grippaler Infekt)
☐ Mittelohrentzündung (Otitis media)
☐ Mandelentzündung (Tonsillitis)
☐ Halsentzündung (Pharyngitis)
☐ akute Bronchitis
☐ Sonstiges:

INFOZEPT
 für:

Es gibt mehrere Hundert unterschiedliche Erreger von Erkältungskrankheiten. In der Regel sind die Erreger Viren. Durch die Vielzahl an Viren sind immer wieder Infektionen mit einem neuen Virus möglich. Das Immunsystem muss diesen neuen Erreger dann auch neu bekämpfen. Dagegen helfen keine Antibiotika, diese wirken nur gegen Bakterien.

DAS EMPFEHLE ICH IHNEN ...

- **Gönnen Sie Ihrem Körper Ruhe.**
Stress und körperliche Anstrengungen belasten den kranken Körper während einer Erkältung zusätzlich – vor allem Kreislauf und Herz. Treten Sie insgesamt kürzer!
- **Trinken Sie viel.**
Flüssigkeit hilft den Schleim zu lösen und gleicht den Flüssigkeitsverlust durch Schwitzen aus. Empfehlenswert sind Kräutertee oder Früchtetee, (Mineral-)Wasser.
- **Sorgen Sie für frische Luft.**
Trockene Heizungsluft entzieht der Nasenschleimhaut die Feuchtigkeit und hemmt dadurch ihre Abwehrfunktion. Lüften Sie daher regelmäßig!
- **Verzichten Sie aufs Rauchen.**
Tabakrauch schadet dem Immunsystem und belastet die Atemwege zusätzlich.

Sonstiges:

Typischer Verlauf eines akuten Atemwegsinfekts

Quellen: DGSAM Leitlinie Husten Nr. 13, 2014; eigene Darstellung

Sollten Ihre Beschwerden in den nächsten Tagen nicht abklingen oder stärker werden, informieren Sie uns bitte.
Wir wünschen gute Besserung! Ihr Praxisteam

Infozeptblock

Intervention

Gemeinsame Entscheidungsfindung



Vermittlung wichtiger kommunikativer Elemente zur:

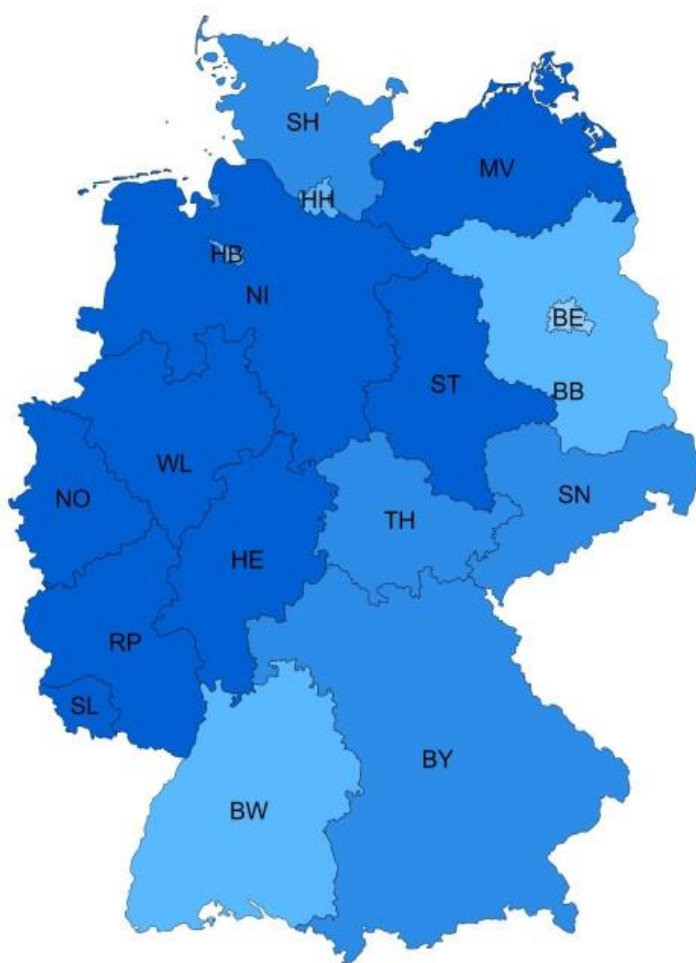
Exploration der Patientenerwartung

Information über den natürlichen Verlauf von
Atemwegsinfektionen

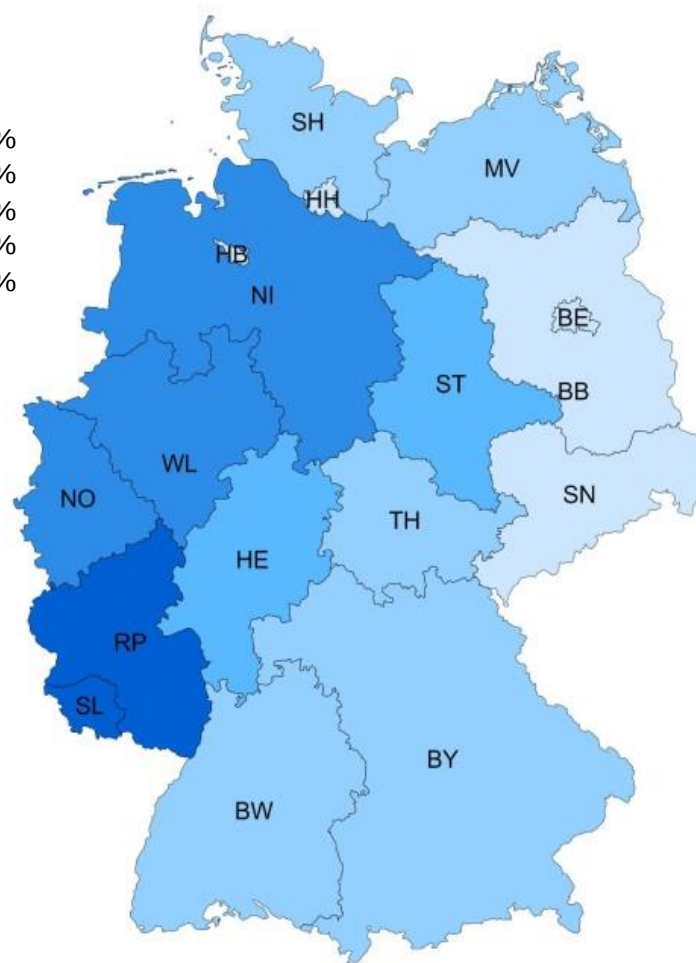
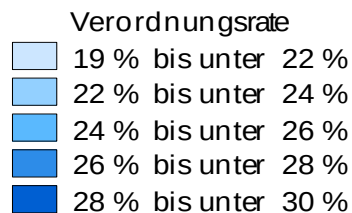
Ergebnisoffene Thematisierung der Nutzen-Schaden-
Relation einer Antibiotikaverordnung

Angebot der Rekonsultation

Deutschlandweite Verordnungsraten bei akuten Atemwegsinfektionen vor und nach RESIST

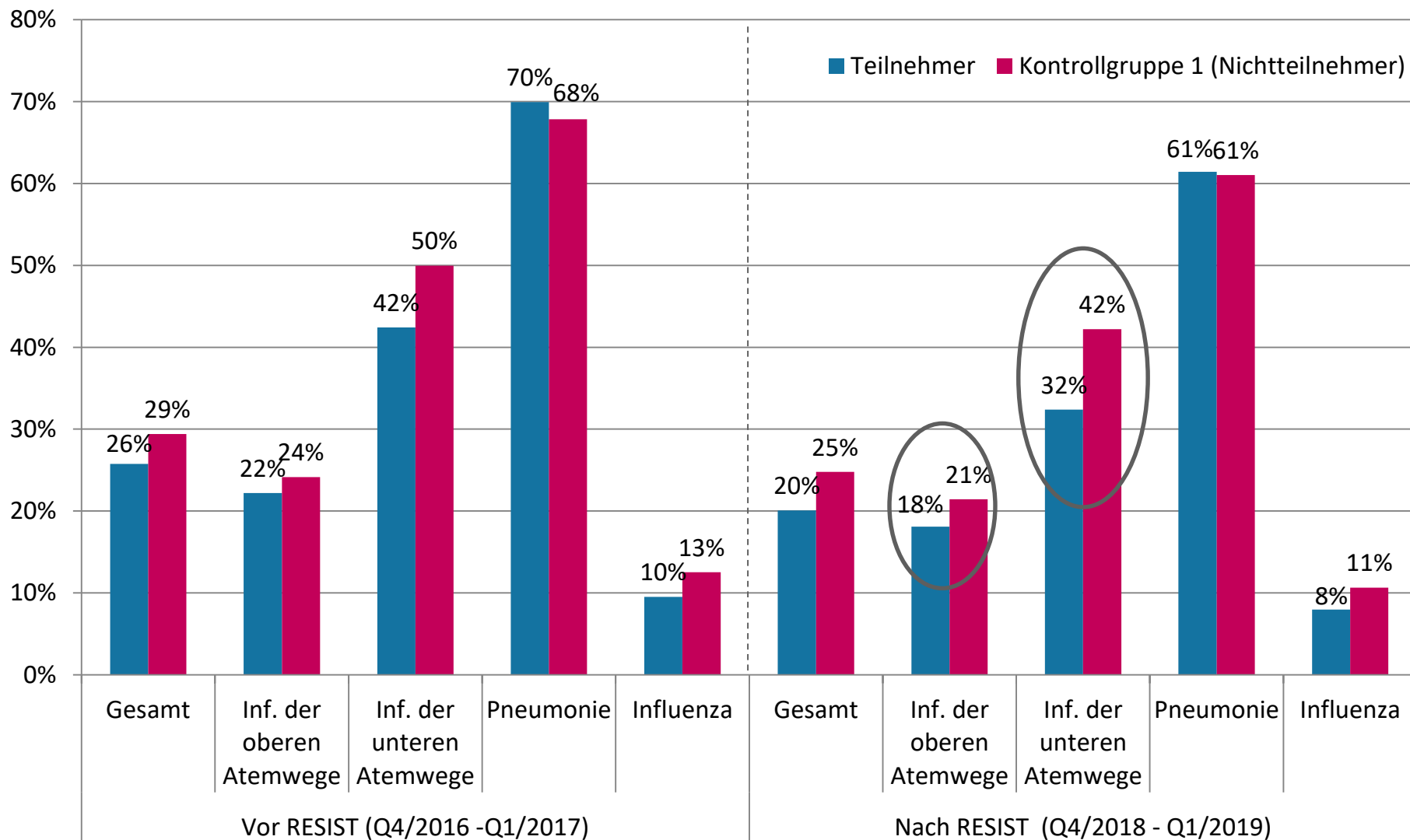


Q4/2016-Q1/2017

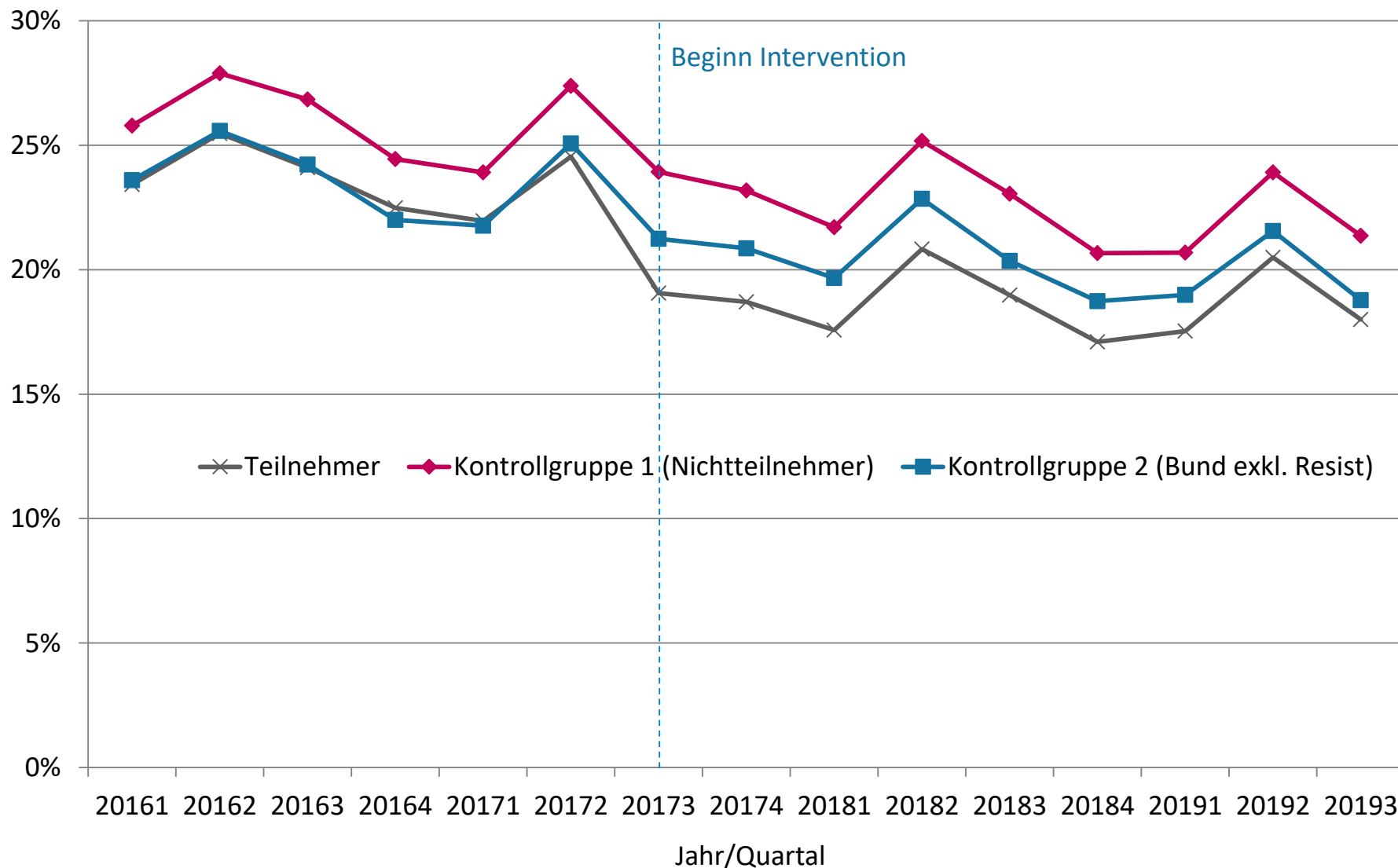


Q4/2018-Q1/2019

RESIST-KVen - Indikationsbezogene Verordnungsraten (in %) vor und nach der RESIST-Schulung

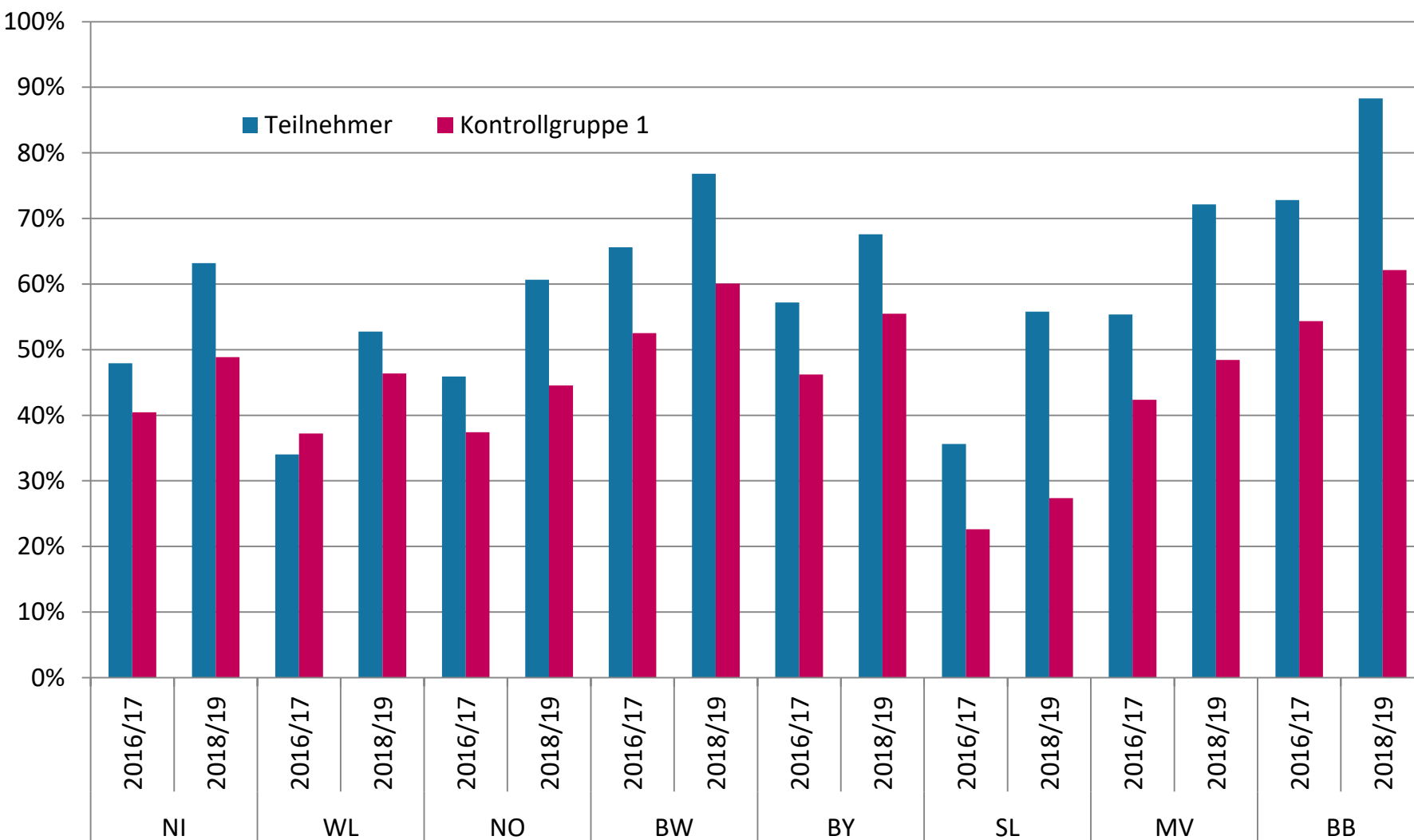


Entwicklung der Verordnungsrate bei Infektionen der oberen Atemwege differenziert nach Teilnahmestatus



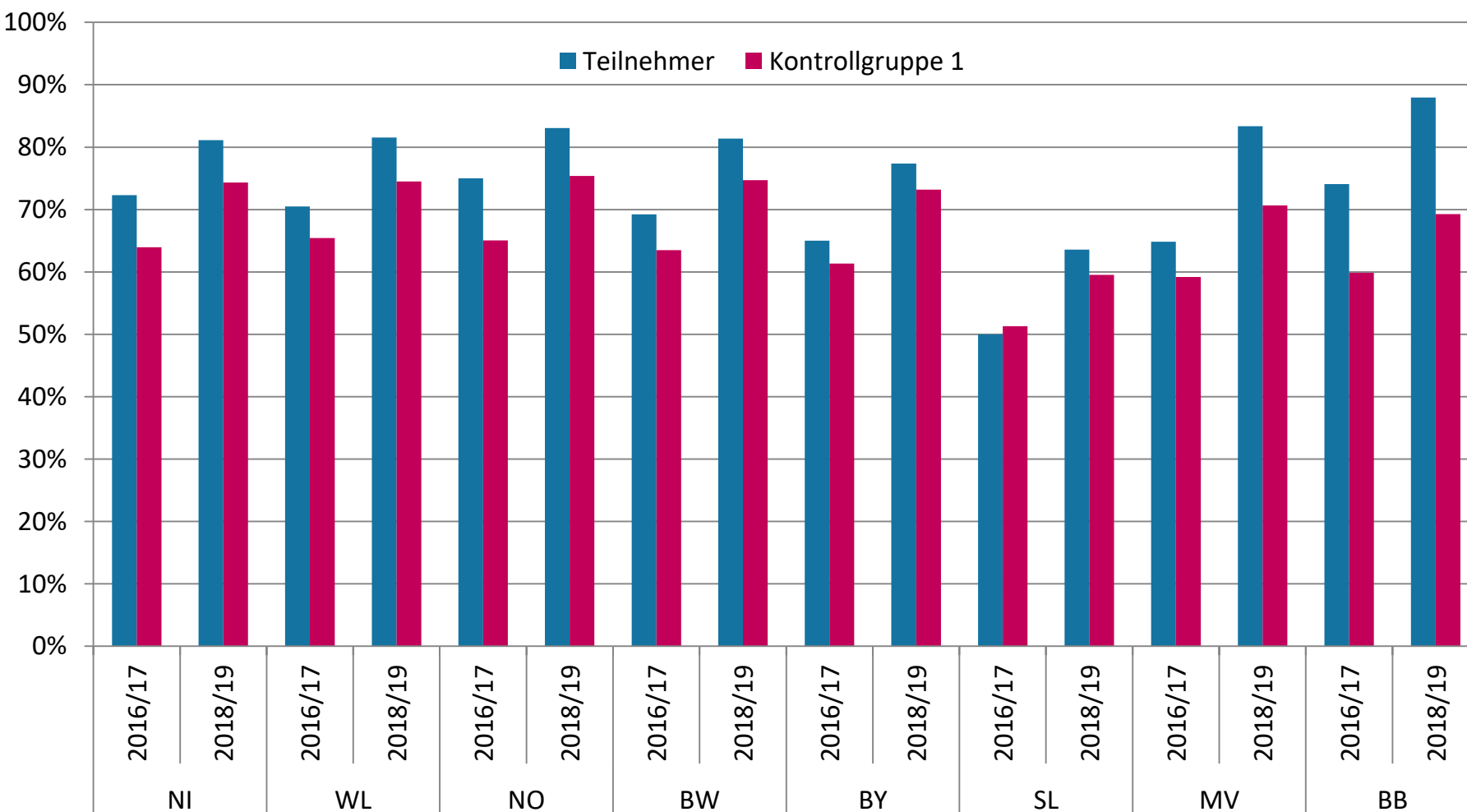
Qualitätsindikator – max. 20% antibiotisch behandelte Patienten bei Infektionen der oberen Atemwege

(Vor RESIST: Q4/2016-Q1/2017; Nach RESIST: Q4/2018-Q1/2019)



Qualitätsindikator – max. 5% der antibiotisch behandelten Patienten bei Infektionen der unteren Atemwege mit Fluorchinolonverordnung

(Vor RESIST: Q4/2016-Q1/2017; Nach RESIST: Q4/2018-Q1/2019)



Prozessevaluation Ärzte (n=1656)

Items	Stimme voll und ganz zu	Stimme eher zu	Stimme eher nicht zu	Stimme überhaupt nicht zu	Kann ich nicht beurteilen	missing
Ich habe den Eindruck, dass ich seit der Teilnahme an RESIST (noch) weniger Antibiotika bei AWI verordne.	26	42,2	24,2	6,9	0,5	0,1
Wenn ich bei AWI ein Antibiotikum für notwendig erachte, habe ich den Eindruck, dass ich seit der Teilnahme an RESIST häufiger Schmalspektrumantibiotika z.B. Penicillin verordne.	18,8	38	31,7	10,2	1	0,3
Ich wende die Gesprächstechniken aus dem Modul zur Arzt-Patienten-Kommunikation in meinen Konsultationen an.	24,8	59,2	12,9	2,2	0,7	0,1
Die Anwendung der Gesprächstechniken wirkt sich zeitsparend auf die Konsultationsdauer aus.	12,2	42,8	36,1	5,9	2,8	0,2
Wenn ich meine Patienten umfassend über Antibiotika aufkläre, sind beide Seiten mit dem Ergebnis der Konsultation zufriedener.	48,6	43,7	5,7	0,7	1,1	0,2

Prozessevaluation Patienten (n=808) Gesundheitskompetenz

Aussagen	Trifft voll und ganz/ eher zu (%)	Trifft gar nicht/ eher nicht zu (%)	Weiß nicht (%)
Die meisten Erkältungen bzw. grippalen Infekte heilen ohne Antibiotika.	91,2	4,7	4,1
Wenn Antibiotika zu oft angewendet werden, lässt ihre Wirkung nach, weil widerstandsfähige (resistente) Krankheitserreger entstehen.	88,8	2,7	8,4
Antibiotika-resistente Krankheitserreger könnten mich oder meine Familie infizieren (anstecken).	70,1	10,8	19,1
Erkältungen bzw. grippale Infekte heilen meist schneller mit Antibiotika. (f)	23,7	60,7	15,6
Antibiotika sind wirksam gegen Viren. (f)	17,5	65,4	17,2
Antibiotika sind wirksam gegen Bakterien.	76,1	7,5	16,3
Antibiotika können auch ernste Nebenwirkungen haben.	85,9	6,2	8
Nicht aufgebrauchte Antibiotika kann man für später aufbewahren oder an andere Personen weitergeben. (f)	7,2	83,5	9,3

Vielen Dank für
Ihre Aufmerksamkeit

DAS WUNDERMITTEL GEGEN ERKÄLTUNG.

BETTRUHE

**DAS WUNDERMITTEL
GEGEN ERKÄLTUNG.**

BETTRUHE

Wirkstoff: Eriolung

30 Tabletten 2,5 mg

Oft ist Ruhe wirksamer als ein Antibiotikum.
Sprechen Sie mit Ihrem Arzt darüber, was für
Sie die beste Medizin ist.

RESIST
ANTIBIOTIKA BEWUSST ANWENDEN –
RESISTENZEN VERMEIDEN

RESIST
ANTIBIOTIKA BEWUSST ANWENDEN –
RESISTENZEN VERMEIDEN

INFOZEPT
für:

DIAGNOSE

- ☐ Erkältung (grippaler Infekt)
- ☐ Mittelohrentzündung (Otitis media)
- ☐ Halsentzündung (Tonsillitis)
- ☐ akute Bronchitis
- ☐ Sonstiges:

Es gibt mehrere hundert unterschiedliche Erreger von Erkältungskrankheiten. In der Regel sind die Erreger Viren. Durch die Vielzahl an Viren sind immer wieder Infektionen mit einem neuen Virus möglich. Das Immunsystem muss diesen neuen Erreger dann auch neu bekämpfen. Dagegen helfen keine Antibiotika, diese wirken nur gegen Bakterien.

DAS EMPFEHLE ICH IHNEN ...

- Gönnen Sie Ihrem Körper Ruhe.**
Stress und körperliche Anstrengungen belasten den kranken Körper während einer Erkältung zusätzlich – vor allem Kreislauf und Herz. Treiben Sie insgesamt kürzer!
- Sorgen Sie für frische Luft.**
Trockene Heizungsluft entzieht der Nasenschleimhaut die Feuchtigkeit und summt dadurch ihre Abwehrfunktion. Lüften Sie daher regelmäßig!
- Trinken Sie viel.**
Flüssigkeit hilft den Schleim zu lösen und gleichen den Flüssigkeitsverlust durch Schwitzen aus. Empfehlenswert sind Kräutertee- oder Früchtetee, Mineralwasser.
- Verzichtern Sie auf's Rauchen.**
Tabakrauch schadet dem Immunsystem und belastet die Atemwege zusätzlich.

Sonstiges:

Typischer Verlauf eines akuten Atemwegsinfekts

Sollten Ihre Beschwerden in den nächsten Tagen nicht abklingen oder stärker werden, informieren Sie uns bitte. Wir wünschen gute Besserung! Ihr Praxisteam

RESIST
ANTIBIOTIKA BEWUSST ANWENDEN –
RESISTENZEN VERMEIDEN

www.vdek.com/resist
www.kbv.de/resist

RESIST – Resistenzvermeidung durch adäquaten Antibiotikaeinsatz

**Abstract zur gemeinsamen Pressekonferenz zur Vorstellung der Evaluations-
ergebnisse am 14. September 2020 in Berlin**

Ausgangslage und Zielsetzung

Das Innovationsfondsprojekt RESIST hatte sich zum Ziel gesetzt, den Antibiotikaeinsatz bei akuten Atemwegsinfekten in der ambulanten vertragsärztlichen Versorgung zu optimieren. Akute Infektionen der oberen und unteren Atemwege (AWI) werden in den meisten Fällen durch Viren verursacht und kommen mit symptomatischer Therapie wieder zum Erliegen. Die Gabe eines Antibiotikums ist daher in der Regel nicht notwendig und bei rein viralen Infekten – abgesehen von sekundären bakteriellen Infektionen – auch wirkungslos. Obwohl Deutschland im internationalen Vergleich bereits zu den Ländern mit eher niedrigen Verordnungsraten gehört, besteht bei der antibiotischen Versorgung von akuten Atemwegsinfektionen noch Optimierungspotenzial.

In der Forschung hat man sich in den letzten Jahren damit auseinandergesetzt, warum Antibiotikaverordnungen nicht immer adäquat erfolgen. Zwei Faktoren scheinen hier eine maßgebliche Rolle zu spielen: Zum einen überschätzen Ärzte die Erwartungshaltung ihrer Patienten in Bezug auf das Ausstellen einer Antibiotikaverordnung. Zum anderen werden aus einem Gefühl größerer Sicherheit heraus zu oft Breitspektrumantibiotika verordnet. Zielgerichtete Interventionen im Projekt RESIST sollten somit nicht nur auf eine reine Wissensvermittlung ausgerichtet sein, sondern bei der Optimierung der Verordnungspraxis diese Faktoren berücksichtigen. Unter Studienbedingungen konnte bereits gezeigt werden, dass vor allem die Veränderung der Arzt–Patienten–Kommunikation in Richtung partizipativer Entscheidungsfindung (Shared Decision Making) eine Reduktion der nicht notwendigen Antibiotika–Verordnungen bewirken kann. Im Projekt RESIST sollten diese Erkenntnisse erstmalig breit im Versorgungsalltag umgesetzt werden.

Das Projekt RESIST

Das über zwei Jahre (vom 1.7.2017 bis 30.6.2019) erprobte Versorgungskonzept richtete sich an Ärzte, welche bei akuten Atemwegsinfekten von Ersatzkassenversicherten direkt aufgesucht werden: Hausärzte, Hals-Nasen-Ohren-Ärzte und Kinder- und Jugendärzte. Es nahmen 2.460 Ärzte aus acht KV-Regionen (Baden-Württemberg, Bayern, Brandenburg, Mecklenburg-Vorpommern, Niedersachsen, Nordrhein, Saarland, Westfalen-Lippe) am Projekt teil. Voraussetzung dafür war die Absolvierung einer vorbereitenden Online-Fortbildung. Diese fokussierte eine verbesserte Arzt-Patienten-Kommunikation sowie Grundlagen der rationalen und leitliniengerechten Antibiotikatherapie bei Atemwegserkrankungen. Für den Einsatz im Praxisalltag erhielten die Ärzte anschließend Praxisposter, Patienteninformationen und Entscheidungshilfen, die die intensivierte Beratung der Patienten sowie die gemeinsame Entscheidungsfindung unterstützen sollten.

Im Rahmen der begleitenden Evaluationsstudie wurde anhand von sog. Sekundärdaten (routinemäßig erfasste vertragsärztliche Diagnosedaten und Arzneiverordnungsdaten) untersucht, inwieweit durch die Teilnahme an RESIST eine Senkung der Antibiotikaverordnungsrate allgemein, sowie bezogen auf akute Atemwegsinfektionen im Speziellen, erreicht werden konnte.

Ergebnisse der Evaluation

a) Sekundärdatenanalyse

Die Ergebnisse bestätigen, dass durch die neue Versorgungsform RESIST eine bedeutsame Reduktion der Antibiotikaverordnungen bei Patienten mit akuten Atemwegsinfektionen erzielt werden konnte. Im Vergleich der adjustierten Antibiotikaverordnungsrate bei Patienten mit akuten Atemwegsinfektionen zeigte sich, dass nach Durchführung der RESIST-Interventionsmaßnahmen ein statistisch signifikanter Unterschied von 3,1 % zwischen teilnehmenden und nicht-teilnehmenden Ärzten der jeweils selben KV-Region entstanden ist. Vor dem Hintergrund eines insgesamt rückläufigen Trends von Antibiotikaverordnungen in Deutschland während des Beobachtungszeitraums ist dieses Ergebnis erheblich.

Fällt die Entscheidung für ein Antibiotikum ist mit Blick auf die Vermeidung von Resistenzen auch die Auswahl eines adäquaten Wirkstoffs von Bedeutung. Für RESIST war dabei der Leitgedanke „so schmal wie möglich, so breit wie nötig“ maßgeblich. Ziel ist nicht die absolute Vermeidung von Breitspektrum- oder Reserveantibiotika, sondern deren zielgenauer Einsatz. Im Zuge der Evaluation wurde deutlich, dass die genutzten Materialien und Fortbildungsinhalte auch bei der Wirkstoffauswahl Wirkung entfalten konnten. Teilnehmende Ärzte haben insgesamt eher Wirkstoffe mit einem schmaleren Wirkspektrum verordnet als Nicht-Teilnehmer oder als die Teilnehmer vor der Intervention.

Bei der Evaluation wurde ein zusätzliches Augenmerk auf die Fluorchinolonverordnungsrate gelegt, da diese Wirkstoffe nur zurückhaltend und bei schweren Infektionen verordnet werden sollten. Ausgehend von einem ohnehin schon sehr geringen Niveau (5 % in der Wintersaison 2016/17) haben teilnehmende Ärzte die Fluorchinolonverordnungsrate bei akuten Infektionen der Atemwege relativ um 51 % auf 2 % gesenkt.

Darüber hinaus wurde das Ordnungsverhalten von Ärzten auch anhand von ausgewählten Qualitätsindikatoren betrachtet, die von der ESAC-Projektgruppe (European Surveillance of Antimicrobial Consumption) erarbeitet wurden. Anhand der Analyse dieser Indikatoren kann ebenfalls gezeigt werden, dass sich sowohl Quantität als auch die Qualität der Verordnung von Antibiotika mit der Teilnahme am Projekt RESIST verbesserten. So erfüllten nach der Intervention 66 % der teilnehmenden Ärzte den Indikator „Verordnungsrate von Antibiotika bei Infektionen der oberen Atemwege ≤ 20 %“. D.h., dass zwei Drittel der teilnehmenden Praxen maximal 20 % der Patienten mit einer akuten Infektion der oberen Atemwege ein Antibiotikum verordneten; vor der Intervention waren es noch 51 %. Zusätzlich ist auch der Gebrauch von Fluorchinolonen in den einzelnen Praxen reduziert worden. Nach RESIST erhielten in 86 % der teilnehmenden Praxen max. 5 % der Patienten mit einer Infektion der oberen Atemwege ein Fluorchinolon.

b) Primärdatenanalyse

Wie die neue Versorgungsform in den Praxen auf Ebene der Ärzte, Praxismitarbeiter und Patienten wahrgenommen und umgesetzt wurde, wurde zudem durch eine Primärdatenerhebung und -analyse erforscht. Die Interventionen erzielten dabei eine hohe Akzeptanz sowohl bei Ärzten als auch bei Patienten. Fast 80 % der befragten Ärzte stimmten der Aussage „voll und ganz“ bzw. „eher“ zu, dass sie durch RESIST motiviert worden seien, die Erwartungshaltung ihrer Patienten offener zu erfragen. 84 % gaben zudem an, dass sie die Gesprächstechniken aus der Online-Fortbildung anwendeten. Auch die Patienten wurden zur Konsultation befragt. In 79,2 % der Fälle (trifft voll und ganz zu/ trifft eher zu) waren die Patienten mit der Kommunikation über die Vor- und Nachteile einer Antibiotikaeinnahme zufrieden und im Falle einer Verordnung gaben 85,6 % der Patienten (trifft voll und ganz zu/ trifft eher zu) an, dass ihnen verständlich erklärt wurde, warum ein Antibiotikum sinnvoll sei. Insbesondere die positiven Rückmeldungen zur Förderung der Arzt-Patienten-Kommunikation zeigen, dass diesem relevanten Thema noch mehr Aufmerksamkeit gebührt.