

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 Versorgungspraxis 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 intensiviertere 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 Antibiotikaverordnungsraten 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.