



## Abstract Nr. T3-25

**Vortrag: Priv.-Doz. Dr. Dr. Reinhard Bornemann**

**Institution: Innere Klinik, Klinikum Bielefeld; Fakultät für Gesundheitswissenschaften, Universität Bielefeld**

**Autoren: Reinhard Bornemann, Roland Tillmann, Johannes Hartmann**

**Titel: Entwicklung regionaler Leitlinien – Das praktische Beispiel des Projektes „Antibiotische Therapie in Bielefeld (AnTiB)“**

### *Hintergrund*

Antibiotikaresistenzen stellen ein zunehmendes medizinisches und wirtschaftliches Problem dar. Mit verantwortlich ist ein unkritisches Ordnungsverhalten. Dem entgegen verbindet das Konzept von Antibiotic Stewardship (ABS) verschiedene Ansätze zu einer rationalen Antibiotika-(AB-)Verordnungspraxis. Bislang wurde jedoch unzureichend berücksichtigt, dass ABS auf den stationären Sektor fokussiert, 80% der Antibiotika jedoch ambulant verordnet werden, und dass ABS noch zu wenig Bezug auf lokale Gegebenheiten nimmt, nicht nur wegen lokal unterschiedlicher Resistenzlagen, sondern auch hinsichtlich lokaler „Verordnungskulturen“.

### *Ziele*

2016 gründete sich das Projekt „Antibiotische Therapie in Bielefeld“ (AnTiB), mit dem Ziel rationalerer – bzw. weniger divergenter – AB-Verordnungen der Kinder- und Jugendärzte (KJÄ) vor Ort. Dies sollte u.a. über die Schaffung einer eigenen AB-Verordnungskultur erfolgen. Als ein Werkzeug hierzu diente die gemeinsame Entwicklung von lokalen Verordnungsempfehlungen. Wichtige Kriterien dieser Empfehlungen waren zum einen ihre Tauglichkeit für die knapp getaktete Alltagspraxis – versus der teils als zu lang empfundenen herkömmlichen Leitlinien – und zum anderen ihre möglichst breite lokale Konsentierung. Der Beitrag beschreibt die Vorgehensweise der Entstehung, die Implementierung und die bisherigen Praxiserfahrungen.

### *Methoden (Studiendesign, Datenerhebung und -auswertung)*

Zunächst wurden Infektionskrankheiten mit Antibiotikarelevanz identifiziert, bei denen subjektive Unsicherheiten in der Therapieentscheidung und große Varianzen zwischen den ambulanten Versorgungsebenen Praxis, KV-Notfallpraxis und Notfallambulanz der Klinik zu beobachten waren. Hierzu wurden Fachbeiträge gesammelt, unterschiedliche Sichtweisen unter der Kollegenschaft aufgelistet und offene Fragen ermittelt. Daraus wurden Empfehlungen abgeleitet, in welchen Situationen AB gegeben werden sollten, und wenn ja, vorzugsweise welche. Dieses Ausgangspapier wurde in einem strukturierten Prozess in mehreren Qualitätszirkeln und unter Einbeziehung aller Akteure sowie ex-

terner infektiologischer Experten weiterentwickelt. Dabei waren die meisten der ambulant tätigen KJÄ aktiv beteiligt, ebenso die Kinderklinik.

### *Ergebnisse*

Die ersten „Kurzgefassten Standardbehandlung häufiger Infektionskrankheiten – AnTiB Paed 2017“ wurde 1/2017 auf der AnTiB-Homepage veröffentlicht und im Laufe des Jahres weiter lokal und überregional propagiert. Bisher zeigt sich eine gute Reichweite und Adhärenz. Ende 2017 wurden die Empfehlungen in einem erneuten strukturierten Konsensprozess überarbeitet und im Januar 2018 unter „AnTiB Paed 2018“ veröffentlicht. Inzwischen haben sich weitere lokale Fachgruppen dem Projekt angeschlossen und eigene lokale AB-Empfehlungen erarbeitet, umgesetzt und inzw. aktualisiert („AnTiB Gyn 2019“ und „AnTiB Hausarzt 2019“). Entspr. Empfehlungen für Urologie und HNO stehen unmittelbar bevor. "Antib Paed" ließ sich inzwischen auch – lokal angepasst – in anderen Städten umsetzen.

### *Diskussion / Schlussfolgerungen / Handlungsperspektiven*

Die Entwicklung und Umsetzung einer lokalen Leitlinie, hier in Form von ambulanten AB-Verordnungsempfehlungen, erwies sich als gut und rasch umsetzbar. Für die Brauchbarkeit und Akzeptanz erscheint wesentlich, dass die praktisch tätigen Ärztinnen und Ärzte vor Ort hierzu einen Konsens bilden. Das Konzept von AnTiB kann als Anregung und Modell dienen. Dabei entsteht ein Spannungsfeld zwischen einerseits Leitlinien im herkömmlichen Sinn mit einer jeweils hohen Evidenzbasierung und hohen Prozessqualität, und andererseits den demgegenüber naturgemäß geringeren Möglichkeiten des vorgestellten „bottom up“-Ansatzes. In 2019 erfolgt eine Evaluation der ambulanten AB-Verordnungsdaten der KJÄ in Bielefeld der Jahre 2015-18, die die Effekte des lokalen Projektes bzw. der lokalen Empfehlungen aufzeigen wird. Wir sehen in AnTiB eine gute Grundlage zum weiteren Ausbau eines allgemeinen Konzeptes für lokale Empfehlungen.

### *Literatur*

- (1) Antibiotische Therapie in Bielefeld (AnTiB), <http://www.antib.de>
- (2) Charani E et al.: The role of behavior change in antimicrobial stewardship. Infect Dis Clin North Am. 2014;28(2):169-75.
- (3) Kern W. Antibiotic Stewardship (ABS) AVP 2017;44(3):135-43.

### *Herausgeber*

Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in Deutschland (Zi)  
Salzufer 8  
10587 Berlin  
+49 30 4005 2402  
[zi@zi.de](mailto:zi@zi.de)

### *Congress-Homepage*

[www.zi-congress.de](http://www.zi-congress.de)