



Abstract Nr. T3-26

Vortrag: Maike Schulz, MSc

Institution: Fachbereichsleiterin Grundlagen der Versorgung mit veranlassten Leistungen, Zentrallinstitut für die kassenärztliche Versorgung in Deutschland (Zi), Berlin

Autoren: M. Schulz, A. Krüger, A. Wollny, A. Daubmann, K. Wegscheider, M. Biedermann, J. Iwen, A. Altiner

Titel: **Evaluation der neuen Versorgungsform RESIST – zur Resistenzvermeidung durch adäquaten Antibiotikaeinsatz bei akuten Atemwegsinfektionen**

Hintergrund

Antibiotika sind bei schwereren bakteriellen Infektionen unverzichtbarer Bestandteil der Therapie. Ihre Wirksamkeit ist jedoch durch die zunehmende Entstehung von Resistenzen – nicht zuletzt bedingt durch die übermäßige nicht rationale Verordnung bei akuten Atemwegsinfekten (ARTI) – gefährdet. Dieser Entwicklung tritt das Innovationsfonds-Projekt RESIST durch die Förderung eines optimierten Einsatzes im Rahmen einer neuen Versorgungsform entgegen. Das Projekt läuft seit Dezember 2016, die edukative Intervention wurde im Juli 2017 begonnen.

Ziele

Das Ziel besteht in der Förderung eines rationalen zurückhaltenden Antibiotikaeinsatzes bei ARTI in der vertragsärztlichen Versorgung sowohl in Bezug auf die Menge der eingesetzten Antibiotika als auch auf die eingesetzten Substanzen.

Methoden (Studiendesign, Datenerhebung und -auswertung)

Für die Teilnahme an RESIST meldeten sich über 3.300 Haus-, Kinder- und HNO-Fachärzte aus acht Kassenärztlichen Vereinigungen an. 2.460 absolvierten eine umfangreiche Online-Fortbildung zu den drei Themenfeldern Arzt-Patienten-Kommunikation, Therapie von Infektionen der oberen Atemwege (URTI) und Therapie von Infektionen der unteren Atemwege (LRTI). Außerdem wurden zusätzliche Informationsmaterialien für die Patienten in den Teilnehmerpraxen bereitgestellt. Eine Vergütung erfolgte einmalig für den Abschluss der Online-Fortbildung sowie fortlaufend für die geleisteten Beratungen bei Patienten mit ARTI. Die quantitative Ergebnisevaluation erfolgt auf Basis der Arzneiverordnungsdaten gemäß §300 SGB V und den ambulanten Diagnosedaten gemäß § 295 SGB V. Um einen Selektionsbias zu minimieren erfolgt die Analyse entsprechend adjustiert.

Ergebnisse

Die Antibiotikaverordnungsraten bei den insgesamt rund 17.3 Mio in die hier dargestellte noch vorläufige Analyse einbezogenen Patientenkontakten liegen in der Erkältungssaison 2017/18 trotz der

Influenzawelle Anfang 2018 in allen KV-Regionen unter denen des Vorjahreszeitraums. Die stärkste Veränderung konnte mit -4,5 Prozentpunkten im Saarland beobachtet werden. RESIST-Teilnehmer hatten im Bundeswert sowohl eine niedrigere Verordnungsrate als Nicht-Teilnehmer (21% vs. 26 %) als auch eine stärkere Reduktion derselben. Die Reduktion der Verordnungsrate erfolgte sowohl bei ARTI als auch LRTI. Veränderungen zeigten sich auch im Bereich der Wirkstoffauswahl (z.B. teils deutliche Reduktion der Cephalosporinverordnungen).

Diskussion / Schlussfolgerungen / Handlungsperspektiven

Es konnten erste Signale für einen Projekterfolg detektiert werden. In einer qualitativen Prozessevaluation wird zudem untersucht, wie das Versorgungsprogramm in der Praxis angenommen und tatsächlich umgesetzt wird. Die potenzielle Überführung des Projektkonzepts in die Regelversorgung stellt eine wichtige Handlungsperspektive dar.

Herausgeber

Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in Deutschland (Zi)

Salzufer 8

10587 Berlin

+49 30 4005 2402

zi@zi.de

Congress-Homepage

www.zi-congress.de