Rationaler Antibiotikaeinsatz durch Information und Kommunikation

Antibiotikaverbrauch, Teil 2

Rationale Antibiotikatherapie in der hausärztlichen Versorgung

Professor Dr. med. Petra Gastmeier
Professor Dr. med. Jutta Bleidorn
Dr. med. **Florian Salm**
Dr. med. Tobias Kramer
Dr. med. Cornelius Remschmidt
Dr. med. Sandra Schneider
Dr. med. Miriam Wiese-Posselt

Institut für Hygiene und Umweltmedizin, Charité

GEFÖRDERT VOM
Bundesministerium für Bildung und Forschung

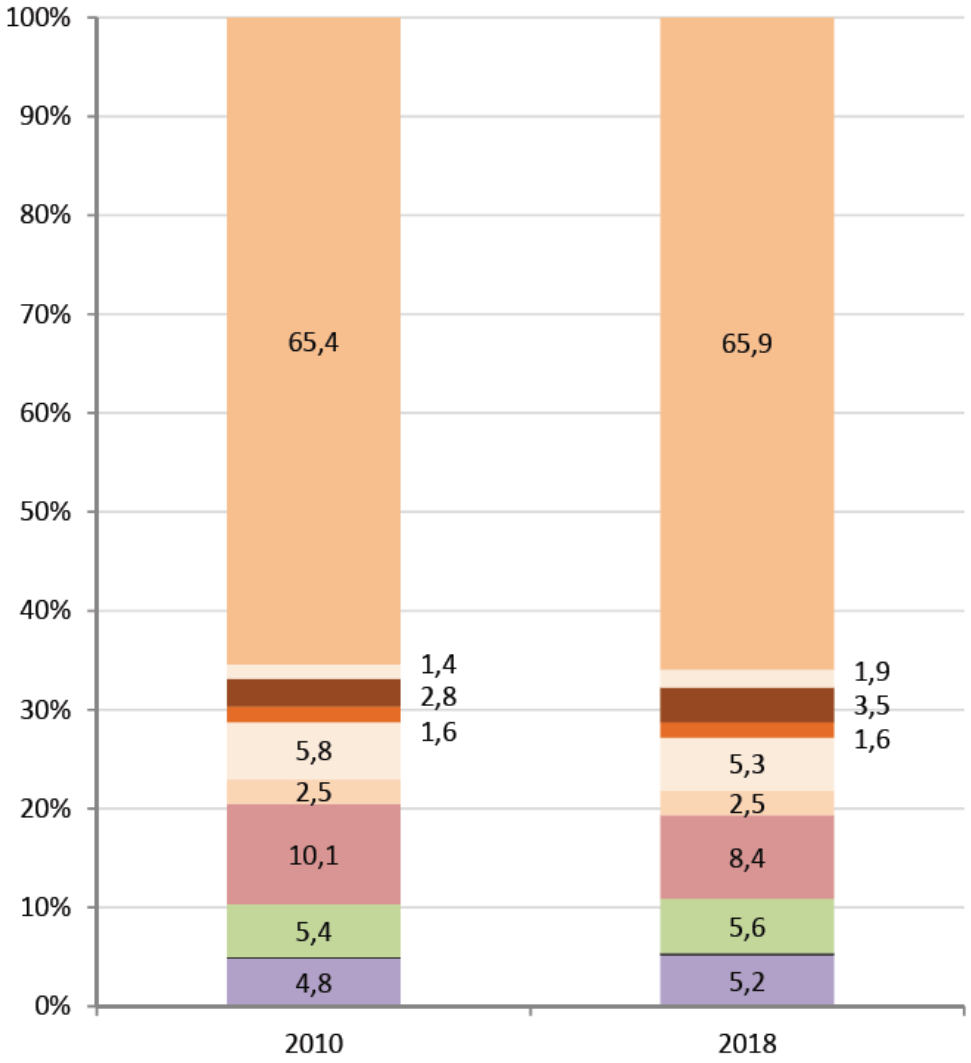
Was Sie erwartet

- **Antibiotikaverbrauch**
  - Arztgruppen
  - Patientengruppen
  - Erkrankungen

Antibiotikaverbrauch
- Arztgruppen
- Patientengruppen
- Erkrankungen

Prozentuale Verteilung der AB-Verordnungen nach Fachgebiet

(deutschlandweite krankenkassenübergreifende Arzneiverordnungsdaten)



- Allgemeinmediziner / Hausärzte*
- Andere Fachärzte**
- Gynäkologen
- Hautärzte
- HNO-Ärzte
- Internisten, fachärztlich
- Kinder- und Jugendärzte
- nnb*** / unbekannt
- Psychiatrie / Neurologie****
- Urologen

Holstiege et al. **Versorgungsatlas 2019**

Durchschnittlich verordnete Antibiotikadosen pro Facharzt

(Verordnungsdaten für das Jahr 2014)

Tab. 2.1.4: Antibiotikaverordnungsvolumen pro Arzt bestimmter Facharztgruppen für 2014 (Quelle: WIdO).

Facharztgruppe	Verordnete Antibiotika-DDD pro Facharzt
HNO-Ärzte	5.563
Kinderärzte	5.533
Urologen	5.309
Hautärzte	5.243
Hausärzte	5.003
Alle Ärzte	2.186

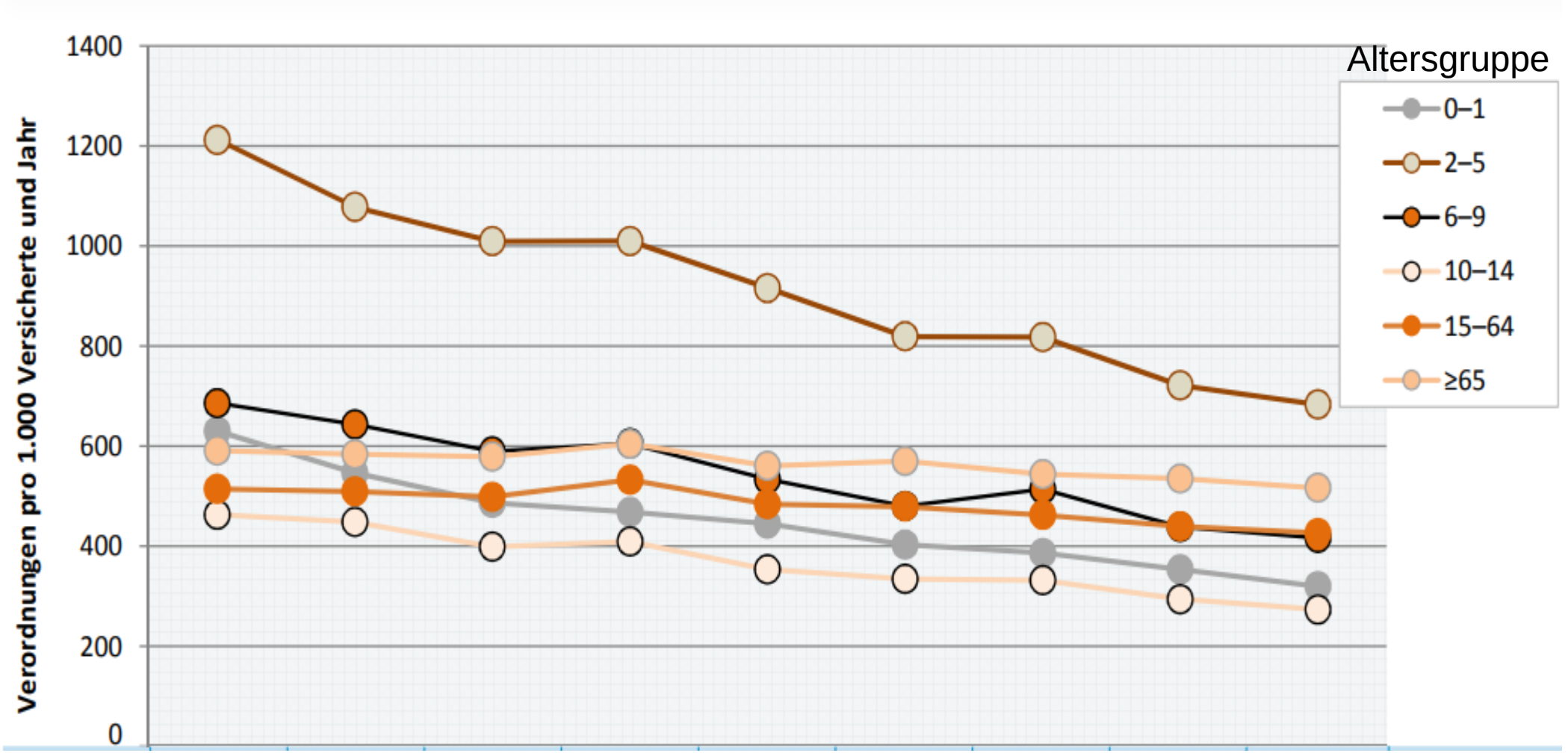
GERMAP 2015-Antibiotika-Resistenz und –verbrauch;2014:

Ambulante Antibiotikaverordnungen in Deutschland, 2010-2018

(Verordnungen pro 1.000 GKV-Versicherte und Jahr)

Antibiotikaverbrauch

- Arztgruppen
- **Patientengruppen**
- Erkrankungen



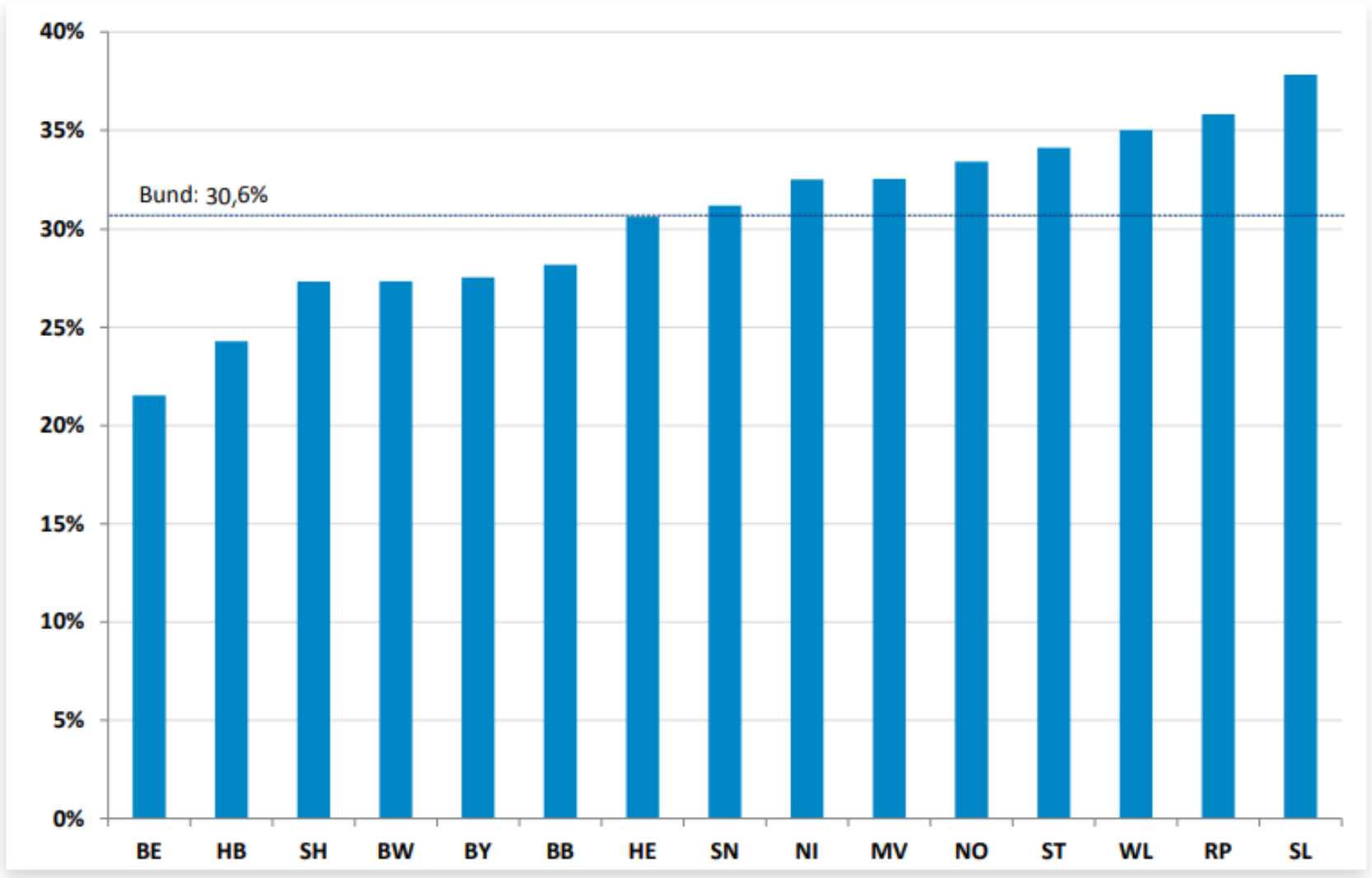
Holstiege et al. **Versorgungsatlas 2019**

Antibiotikaverordnungen bei Atemwegsinfektionen

(Verordnungsdaten für das Jahr 2009)

Antibiotikaverbrauch

- Arztgruppen
- Patientengruppen
- **Erkrankungen**



Schulz et al. **Versorgungsatlas 2014**

Antibiotikaverordnungen bei Atemwegsinfektionen

(Verordnungsdaten für das Jahr 2009)

Antibiotikaverbrauch

- Arztgruppen
- Patientengruppen
- **Erkrankungen**

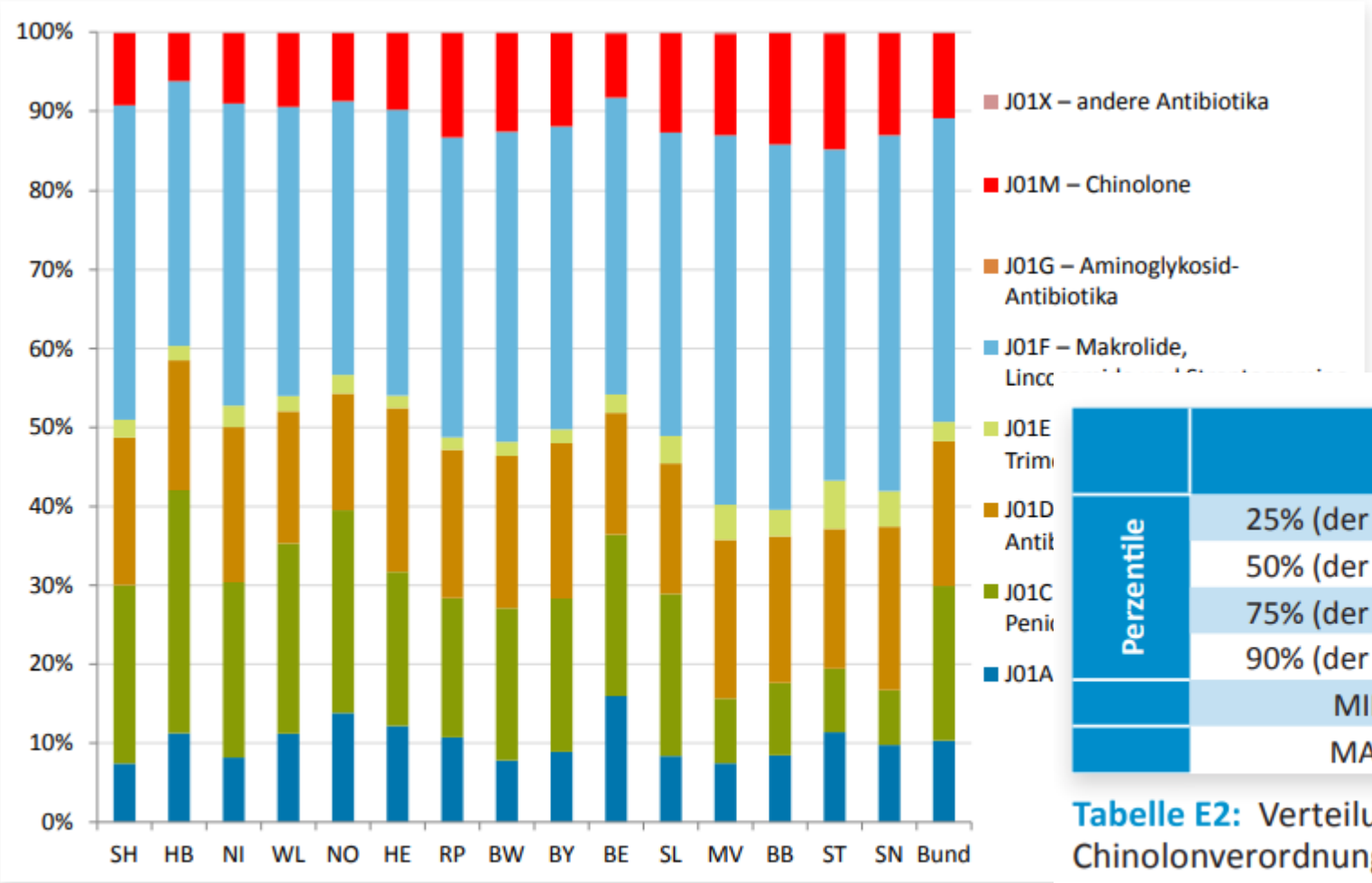


Abbildung E2: Anteiliger Einsatz verschiedener Antibiotikawirkstoffgruppen bei Patienten mit der Diagnose Atemwegsinfektionen nach KV-Bereichen (nur Erstverordnungen)

		Chinolon-verordnungsrate
Perzentile	25% (der Praxen)	bis zu 0,9%
	50% (der Praxen)	bis zu 5,9%
	75% (der Praxen)	bis zu 14,4%
	90% (der Praxen)	bis zu 29,3%
	MIN	0,0%
	MAX	100,0%

Tabelle E2: Verteilung der Praxen hinsichtlich der Chinolonverordnungsrate bei Atemwegsinfektionen

Rote Hand-Brief Fluorchinolone

Antibiotikaverbrauch

- Arztgruppen
- Patientengruppen
- **Erkrankungen**

08.04.2019

Wichtige Arzneimittelinformation

Systemisch und inhalativ angewendete Chinolon- und Fluorchinolon-Antibiotika: Risiko von die Lebensqualität beeinträchtigenden, lang anhaltenden und möglicherweise irreversiblen Nebenwirkungen - Anwendungsbeschränkungen

Rote-Hand-Brief 2019

Verschreiben Sie Fluorchinolone **nicht**

- zur Behandlung von nicht schweren oder selbstlimitierenden Infektionen (wie Pharyngitis, Tonsillitis und akuter Bronchitis).
- zur Prävention von Reisediarrhoe oder rezidivierenden Infektionen der unteren Harnwege.
- für nicht-bakterielle Infektionen, z.B. nicht-bakterielle (chronische) Prostatitis
- bei leichten bis mittelschweren Infektionen (einschließlich unkomplizierter Zystitis, akuter Exazerbation einer chronischen Bronchitis und chronisch obstruktiver Lungenerkrankung (COPD), akuter bakterieller Rhinosinusitis und akuter Otitis media), es sei denn, andere Antibiotika, die üblicherweise für diese Infektionen empfohlen werden, werden als ungeeignet erachtet.
- Patienten, die zuvor schwerwiegende Nebenwirkungen mit einem Chinolon- oder Fluorchinolon-Antibiotikum hatten.

Rote-Hand-Brief 2019

- **Hintergrund: mögliche Schwerwiegende Nebenwirkungen des Bewegungsapparates und des ZNS, teilweise irreversibel**
  - Sehnenruptur
  - Muskelschwäche
  - Periphere Neuropathie
  - Depression
  - Seh-, Hör-, Geruchs- und Geschmacksstörungen