

**Datum: November 2013**

### Antibiotika-Verordnungen – auch den Einsatz von Standard-Antibiotika kritisch prüfen

In der Vergangenheit haben wir mehrfach Informationen<sup>1</sup> zu einer rationalen Verordnungsstruktur bei Antibiotika gegeben. Für Westfalen-Lippe zeigen Analysen der Jahre 2012 und 2013, dass die niedergelassenen Ärzte erfreulicherweise überwiegend Standard-Antibiotika einsetzen und Reserve-Antibiotika eher zurückhaltend verordnen. Dies konnte auch während der deutlichen Erkrankungswelle zu Beginn des Jahres 2013 beobachtet werden. Im Vergleich zu anderen Bundesländern zeigt sich allerdings in Westfalen-Lippe – und auch in Nordrhein – ein deutlich höherer Einsatz von Standard-Antibiotika. Konsistente medizinische Gründe oder gängige epidemiologische Erklärungsmuster lassen sich allerdings aus den verfügbaren Daten derzeit nicht ableiten.

Wir möchten Sie deshalb zu Beginn des Winters noch einmal auf die Informationen der Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft (AkdÄ) zur Antibiotika-Therapie bei Infektionen der unteren bzw. oberen Luftwege aufmerksam machen. In der Anlage finden Sie einen Auszug zu den Prinzipien der Antibiotika-Therapie in diesem Bereich. Die kompletten Therapieempfehlungen „Wirkstoff AKTUELL“ mit Hinweisen zu den einzelnen Erkrankungen finden Sie auf den Internetseiten der AkdÄ (Rubrik Arzneimitteltherapie – Wirkstoff AKTUELL – Fertigarzneimittel – Antibiotika) und der KBV (Rubrik Arzneimittel-Info-Service (AIS)). Im AIS besteht auch die Möglichkeit zur zertifizierten Online-Fortbildung.

Die Arbeitsgruppe empfiehlt Ihnen daher, die o. g. Empfehlungen und Hinweise bei Ihren Therapieentscheidungen weiterhin konsequent zu berücksichtigen.

Eine Patienteninformation „Antibiotika – nur wenn sie wirklich nötig sind“ kann Sie bei der Beratung Ihrer Patienten unterstützen. Sie finden sie im Internet unter [www.kvwl.de](http://www.kvwl.de) Rubrik Mitglieder – Verordnungen – Arzneimittel A-Z „Antibiotika [...]“.

Mit freundlichen Grüßen  
für die gemeinsame Arbeitsgruppe

<sup>1</sup> zuletzt in der Optimierung der Pharmakotherapie Nr. 18 „Antibiotika“ aus Juli 2011, [www.kvwl.de](http://www.kvwl.de) Rubrik Mitglieder – Verordnung – Opt. Pharmakotherapie

## 2. Grundlagen der rationalen Antibiotikatherapie bei unteren Atemwegsinfektionen (12–23)

Grundlagen für eine rationale Antibiotikatherapie sind korrekte Diagnosestellung, kritische Indikation zum Einsatz von Antibiotika, Wahl des geeigneten Antibiotikums sowie Verlaufskontrolle mit Festlegung der Behandlungsdauer. Eine kritische Indikationsstellung dient nicht nur dem Patienten, sondern reduziert die Selektion resistenter Erreger und verringert die Kosten. Zu einer rationalen Antibiotikatherapie gehören die Vermeidung antimikrobieller Resistenzen auf der Ebene des einzelnen Patienten wie auch auf der Ebene der Bevölkerung und die Beachtung der Prinzipien der kalkulierten und gezielten Antibiotika-Therapie. Dies schließt Empfehlungen zur Reduktion eines Antibiotikaeinsatzes ein:

### Ursachen und Vermeidung von Antibiotika-Resistenzen

- Die Einnahme von Antibiotika führt zu Veränderungen der normalen bakteriellen Flora auf Haut und Schleimhäuten mit Nebenwirkungen (z. B. Diarrhoe), aber auch zur Entstehung und/oder Selektion antibiotikaresistenter Erreger.
- Resistente Erreger können, ohne eine Infektion zu verursachen, sehr lange (bis zu 6 Monate oder länger) persistieren. Penicilline incl. Amoxicillin sind bezüglich ihrer Resistenzentwicklung in der Regel günstiger als andere Wirkstoffe zu bewerten.
- Mit resistenten Erregern kolonisierte Patienten haben eine höhere Wahrscheinlichkeit, Infektionen mit diesen Erregern zu entwickeln.
- Auch bei indikationsgerechtem Gebrauch eines Antibiotikums können sich Antibiotikaresistenzen entwickeln. Prophylaktische Maßnahmen wie Händewaschen, Händedesinfektion können das Risiko der Übertragung von antibiotikaresistenten Erregern auf weitere Personen reduzieren.

### Grundzüge einer rationalen Antibiotika-Therapie

- Indikation kritisch prüfen,
- Prinzipien der kalkulierten bzw. gezielten Therapie beachten,
- Dosis und Therapiedauer beachten,
- Zurückhaltung mit Reservesubstanzen,
- Förderung der Compliance,
- Wirtschaftlichkeit beachten.

### Die kalkulierte Antibiotika-Therapie berücksichtigen

- die häufigsten Erreger der jeweiligen Infektion,
- Wirkungsspektrum,
- Pharmakokinetik/-dynamik,
- Verträglichkeit des Antibiotikums,
- wichtige Patientencharakteristika (Schwere der Infektion, Alter, Impfstatus, Allgemeinzustand, Begleiterkrankungen, ggf. Begleitmedikation und Vortherapien, Leber- und Nierenfunktion, Allergien).

### Maßnahmen zur Reduktion inadäquater Antibiotika-Verordnungen bei unteren Atemwegsinfektionen

- Antibiotika sollten nur verordnet werden, wenn sie indiziert sind, nicht bei viralen Infektionen ohne Hinweis auf bakterielle Superinfektion.
- Bei indizierter Verordnung eines Antibiotikums sollte das Wirkspektrum so schmal wie möglich und so breit wie nötig sein. Die Verordnung sollte immer mit Angabe der Dosis, der Dosierungsintervalle und der Einnahmedauer erfolgen.
- Patienten mit unteren Atemwegsinfektionen sollten
  - über den Verlauf der einzelnen Krankheitsbilder einschließlich deren durchschnittliche Dauer informiert werden,
  - über die drei möglichen Strategien eines Antibiotikaeinsatzes (keine Verordnung, abwartende Verordnung, sofortige Verordnung<sup>8</sup>) und die damit verbundene therapeutische Vorgehensweise aufgeklärt werden,
  - direkt auf ihre Erwartungshaltung hinsichtlich der Verordnung von Antibiotika angesprochen werden. Ihnen sollte ausreichend Zeit für die Beantwortung von Fragen zur Behandlung gewährt und die Vorgehensweise bei Verschlechterung der Symptome (Stufenplan) erklärt werden; Studien haben gezeigt, dass die Zufriedenheit des Patienten mehr von einer ausführlichen Beratung abhängt als von der Verschreibung eines Antibiotikums; die Verordnung eines Antibiotikums verringert nicht die Häufigkeit nachfolgender Arztkonsultationen,
  - informiert werden, dass der häufige Gebrauch von Antibiotika zu einem gesteigerten Risiko von Infektionen durch antibiotikaresistente Bakterien führen kann,
  - Informationsmaterial über die sichere Anwendung von Antibiotika und die Risiken der Ausbreitung von Antibiotika-Resistenzen erhalten (z. B. Gesundheitsinformation des IQWiG, Patienteninformation der DEGAM).

<sup>8</sup>„Keine Verordnung“ ist definiert als keine Verordnung von Antibiotika bei der ersten Konsultation. „Abwartende Verordnung“ ist definiert als die Verordnung von Antibiotika 48 Stunden nach der ersten Konsultation. „Sofortige Verordnung“ ist definiert als die Verordnung von Antibiotika bei der ersten Konsultation.