

Einflussfaktoren auf die Verordnung von Antibiotika (EVA)

Teil I: Ergebnisse einer Befragung niedergelassener Ärzte in Hessen 2016 im Vergleich zur bundesweiten Befragung 2008

Acht Jahre nach der ersten bundesweiten Studie zu Einflussfaktoren auf die Verordnung von Antibiotika (EVA) wurde diese Umfrage – mit leichten Modifikationen und Ergänzungen – im März/April 2016 in Hessen wiederholt. Die Umfrage wurde als Online-Befragung gestaltet, wobei die meisten Fragen durch Anklicken zu beantworten waren. Darüber hinaus konnten Wünsche und Anregungen in Freitexten angegeben werden. Von 6333 im April 2016 per E-Mail kontaktierten niedergelassenen Ärzten in Hes-

sen, nahmen 14,2 Prozent teil. In beiden Untersuchungen wurden Erfahrungen mit dem Einsatz von Antibiotika, Einstellungen zum Umgang mit Antibiotika und Verbesserungsvorschläge erhoben. In der aktuellen Umfrage in Hessen (2016) wurden darüber hinaus Kenntnisse und Erfahrungen mit MRE-Netzwerken und mit der Aktion „Weniger ist mehr – Antibiotika verantwortungsvoll einsetzen“ erfragt.

In dieser Ausgabe werden die Antworten der niedergelassenen Ärzte in Hessen (2016) mit den Daten des Abschlussberichts der bundesweiten Untersuchung (2008) verglichen. Im nächsten Teil dieser Serie informieren wir Sie – differenziert nach Facharztgruppe – über das unterschiedliche Antwortverhalten der niedergelassenen Ärzte in Hessen. Der dritte Teil wird auf die Antibiotikaverordnungen bei Atemwegs- und Harnwegsinfektionen sowie Infektionen aus dem HNO-Bereich – auch unter Berücksichtigung aktueller Leitlinien – eingehen. Außerdem werden wir Ihnen die Antworten zu den MRE-Netzwerk-Fragen und der Aktion „Weniger ist mehr – Antibiotika

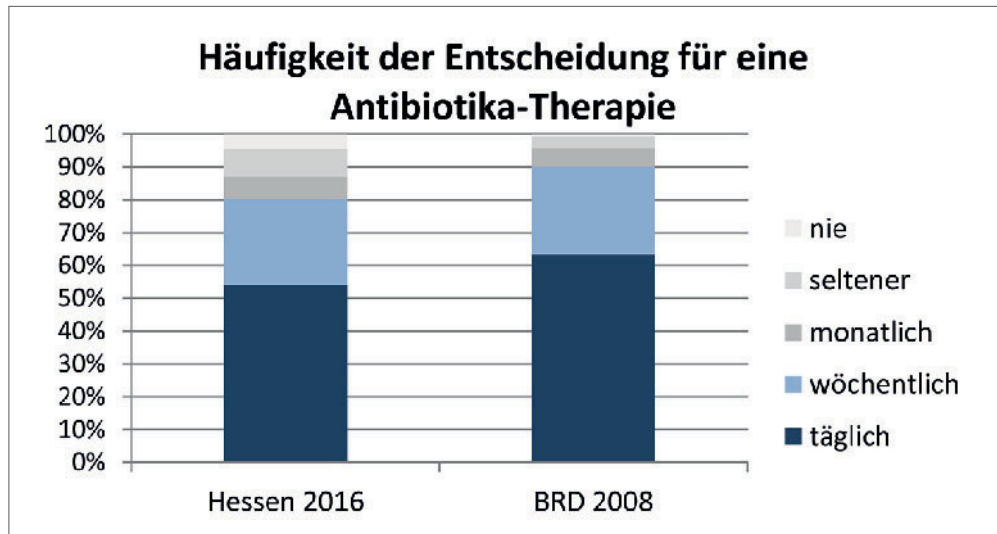


Abbildung 1

verantwortungsvoll einsetzen“ präsentieren.

Antworten der Ärzte in Hessen 2016 im Vergleich zur bundesweiten Befragung 2008

Die Altersverteilung und die Verteilung auf die verschiedenen Facharztgruppen (soweit angegeben) unterschieden sich in beiden Umfragen nicht, jedoch nahmen in Hessen 2016 signifikant mehr Ärztinnen als in der bundesweiten Umfrage im Jahr 2008 teil (siehe Tab. 1).

Ärzte verordnen Antibiotika seltener und zurückhaltender als noch 2008

Gefragt nach der Häufigkeit der Entscheidung für den Beginn einer Antibiotikatherapie gaben die Ärzte in Hessen 54 Prozent täglich und 26,3 Prozent mindestens wöchentlich an, eine deutliche Abnahme (BRD 2008: 63,3 Prozent täglich; 26,8 Prozent wöchentlich) im Vergleich zur bundesweiten Umfrage 2008 (siehe Abb. 1).

Neun Fragen resp. Feststellungen zur Antibiotikaverordnung waren mit einer

5-stufigen Likert-Skala zu beantworten. Hier zeigten sich bei fast allen Fragen signifikante Unterschiede im Vergleich zur bundesweiten Umfrage (jeweils Hessen 2016 vs. BRD 2008): Die hessischen Ärzte gaben signifikant seltener an („stimme zu“ und „stimme ganz entschieden zu“), ein Antibiotikum zu verordnen, „wenn ich als Ärztin/Arzt den Eindruck habe, dass die Patientin oder der Patient sich damit gut behandelt fühlt“ (9,1 Prozent vs. 12,9 Prozent), „wenn eine Patientin oder ein Patient unbedingt arbeiten möchte“ (9,3 Prozent vs. 19,1 Prozent), „wenn eine Verlaufuntersuchung wegen eines langen Anfahrtsweges erschwert ist“ (9,4 Prozent vs. 12,8 Prozent), „wenn ich wegen der Kosten auf weiterführende Laboruntersuchungen verzichte“ (5,1 Prozent vs. 5,8 Prozent), um „auf der sicheren Seite zu stehen“ (21,4 Prozent vs. 27,0 Prozent), „wenn ich Angst vor juristischen Konsequenzen bei Nichtbehandlung habe“ (12,5 Prozent vs. 15,4 Prozent). Kein signifikanter Unterschied ergab sich bei den Angaben, denen bereits 2008 sehr selten zugestimmt wurde, nämlich

„wenn eine Patientin oder ein Patient ein Antibiotikum fordert“ (7,2 Prozent vs. 7,8 Prozent), „um die Dauer der Konsultation zu verkürzen“ (3,1 Prozent vs. 4,1 Prozent) und „wenn ich mir oder meinen Mitarbeiterinnen oder Mitarbeitern zusätzliche Arbeit ersparen möchte“ (2,0 Prozent vs. 1,3 Prozent) (siehe Tab. 2 und Abb. 2). Diese Antworten gehen mit der Angabe konform, seltener Antibiotika zu verordnen (siehe Abb. 1).

Problematik der Antibiotika-Resistenz wird relevanter

Im Jahr 2016 hielten in Hessen 85 Prozent der Befragten die Problematik der Antibiotika-Resistenz an ihrem Arbeitsplatz für relevant, im Vergleich zum Jahr 2008 mit 67 Prozent im Bundesdurchschnitt. 62 Prozent der Ärzte in Hessen meinten, dass ihr Ordnungsverhalten Einfluss auf die Antibiotika-Resistenz-Situation in der Region hat, verglichen mit 51 Prozent der Ärzte in der BRD im Jahr 2008 (sign.). Das heißt, der Problematik der Antibiotika-Resistenzen wird mehr Aufmerksamkeit und Bedeutung beigemessen als noch vor acht Jahren. 77 Prozent der teilnehmenden Ärzte in Hessen gaben an, bereits Erfahrung mit Therapieversagen bei resistenten Erregern zu haben und sich in ihrer täglichen Arbeit an Empfehlungen oder Leitlinien zu orientieren. 82 Prozent fühlten sich über Antibiotika gut informiert. Diese Werte unterschieden sich nicht von den bundesweit erhobenen Daten im Jahr 2008 (Abb. 3).

Verbesserungsbedarf bei der Erfassung regionaler Antibiotika-Resistenzen...

Die Meinung zu Vorschlägen zur Verbesserung der Antibiotikatherapie wurde mit einer 4-stufigen Likert-Skala (sehr wichtig, wichtig, weniger wichtig, nicht wichtig) erfragt. Demnach stuften mehr als die Hälfte der Ärzte die Erfassung regionaler Antibiotika-Resistenzen mit geeigneter Rückmeldung für behandelnde Ärzte, bundesweit einheitliche und unabhängige Leitlinien, Beseitigung der finanziellen Nachteile durch Laboruntersuchungen bei Infektionserkrankungen als „sehr wichtig“ ein. Mehr als ein Drittel wünschten sich mehr finanzielle Unterstützung für eine im Praxisalltag nutz- und finanzierbare „point of care“ Diagnostik wie CRP oder Procalcitonin. Ein Viertel der Befragten hielt die Erfas-

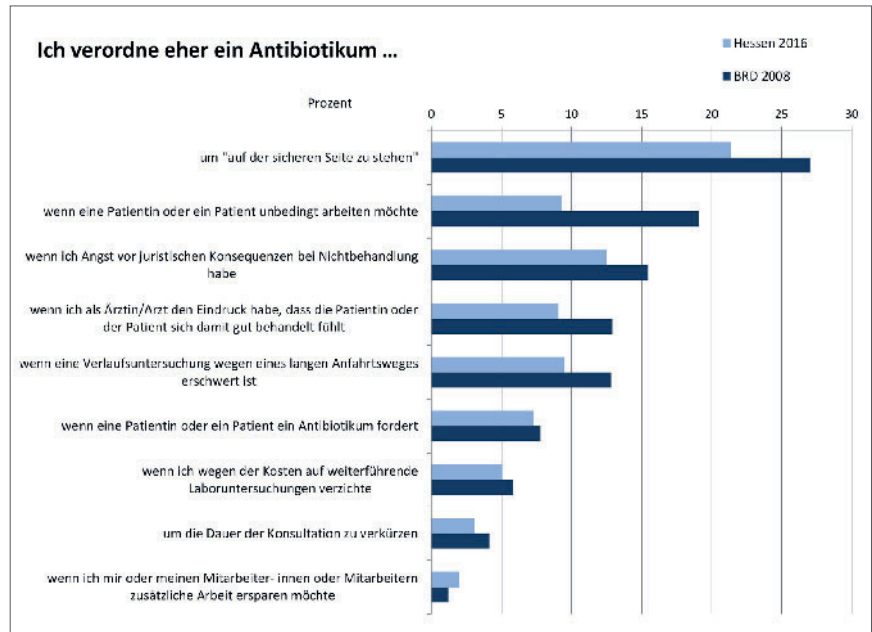


Abbildung 2

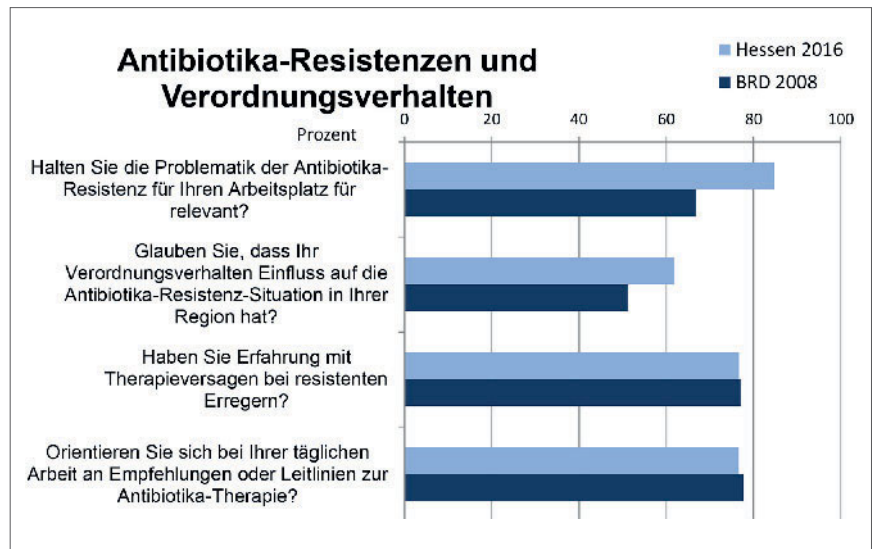


Abbildung 3

sung individueller Antibiotika-Verordnungen mit geeigneten Rückmeldungen für behandelnde Ärzte sowie die Einschränkung der Antibiotika-Auswahl durch eine Positivliste für „sehr wichtig“ (siehe Tab. 3).

...und praxisnaher Leitlinien sowie der Beseitigung finanzieller Nachteile durch Laboruntersuchungen

Auffallend ist, dass 2016 signifikant häufiger die Erfassung regionaler Antibiotikaresistenzen (55,4 Prozent vs. 49,4 Prozent), die Erfassung individueller Anti-

biotikaverordnungen und Rückmeldung (24,8 Prozent vs. 14,8 Prozent), ebenso wie die Einschränkung der Antibiotikatherapie durch eine Positivliste (24,1 Prozent vs. 16,7 Prozent) als „sehr wichtig“ angegeben wurde; aber auch die Beseitigung finanzieller Nachteile bei Laboruntersuchungen wurde für bedeutsamer gehalten als 2008 (sehr wichtig: 50,6 Prozent vs. 39,0 Prozent). Weniger als 20 Prozent der befragten hessischen Ärzte sahen eine kontinuierliche Verbesserung der Qualität der Antibiotika-Therapie durch Antibiotika-Experten (Bera-

tung, Audits, Feedback) oder den Aufbau eines Internetportals der Landesärztekammer oder der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) zur Antibiotika-Therapie und Infektiologie als „sehr wichtig“ an. 75 Prozent der befragten Ärzte wünschen sich jedoch mehr praxisorientierte

Fortbildungsangebote der Kammer resp. KV zur rationalen Antibiotikatherapie (27,4 Prozent „sehr wichtig“).

**Prof. Dr. med. Ursel Heudorf,
Angelika Hausemann**
MRE-Netz Rhein-Main

André R. Zolg, M.Sc.
Landesärztekammer Hessen

Korrespondenzadresse:
MRE-Netz Rhein-Main
Breite Gasse 28, 60313 Frankfurt am Main
E-Mail: ursel.heudorf@stadt-frankfurt.de

Tab. 1: Teilnehmer der EVA-Befragung in Hessen 2016 im Vergleich mit der Befragung in Deutschland insgesamt 2008 – Alter, Geschlecht und Facharztweiterbildung

		Hessen 2016 %	BRD 2016 %
Altersgruppe	< 30 Jahre	0,7	0,1
	30–39 Jahre	10,7	6,8
	40–49 Jahre	27,4	37,6
	50–59 Jahre	40,2	37,1
	> 59 Jahre	21,0	18,4
	Summe Antworten (n)	(858)	(1861)
Geschlecht	männlich	52,5	63,8
	weiblich	47,5	36,2
	Summe Antworten (n)	(845)	(1830)
Facharztweiterbildung	Allgemeinmedizin	39,6	52,9
	Innere Medizin	14,3	
	Gynäkologie	7,8	13,0
	Kinder- und Jugendmedizin	5,9	10,2
	Chirurgie	4,0	11,1
	HNO	3,9	4,5
	Orthopädie/Unfallchirurgie	3,9	k.A.
	Psychiatrie/Psychosomatik	3,3	k.A.
	Dermatologie	2,6	4,4
	Anästhesie	2,5	k.A.
	Urologie	2,1	3,4
	Augenheilkunde	1,7	k.A.
	Radiologie/Nuklearmedizin	1,0	k.A.
	MKG	0,5	k.A.
	Keine	6,8	0,5
Summe Antworten (n)	(841)	(1796)	

Tab. 2: Einflüsse auf die Verordnung von Antibiotika unter Ärzten – Vergleich Hessen 2016 mit BRD 2008

		Hessen 2016 %	BRD 2008 %
Ich verordne eher ein Antibiotikum....			
... wenn eine Patientin oder ein Patient ein Antibiotikum fordert (n.s.)	stimme ganz entschieden zu	0,5	0,3
	stimme zu	6,7	7,5
	neutral	9,8	11,8
	stimme nicht zu	46,3	42,9
	stimme ganz und gar nicht zu	36,6	37,5
	Summe Antworten (n)	(756)	(1850)
... wenn ich als Ärztin/Arzt den Eindruck habe, dass die Patientin oder der Patient sich damit gut behandelt fühlt (p<0,05)	stimme ganz entschieden zu	1,6	1,7
	stimme zu	7,5	11,2
	neutral	17,2	17,3
	stimme nicht zu	42,5	40,2
	stimme ganz und gar nicht zu	31,3	29,5
	Summe Antworten (n)	(751)	(1841)
... wenn eine Patientin oder ein Patient unbedingt arbeiten möchte (p<0,01)	stimme entschieden zu	0,8	0,8
	stimme zu	8,5	18,3
	neutral	19,4	21,2
	stimme nicht zu	38,5	35,1
	stimme ganz und gar nicht zu	32,8	24,6
	Summe Antworten (n)	(751)	(1839)
... um die Dauer der Konsultation zu verkürzen (n.s.)	stimme ganz entschieden zu	0,3	0,5
	stimme zu	2,8	3,6
	neutral	6,9	8,2
	stimme nicht zu	34,4	35,7
	stimme ganz und gar nicht zu	55,5	51,9
	Summe Antworten (n)	(749)	(1841)
... wenn eine Verlaufsuntersuchung wegen eines langen Anfahrtsweges erschwert ist (p<0,01)	stimme ganz entschieden zu	0,5	0,3
	stimme zu	8,9	12,5
	neutral	13,0	14,6
	stimme nicht zu	40,7	39,8
	stimme ganz und gar nicht zu	36,8	32,8
	Summe Antworten (n)	(749)	(1841)

Fortsetzung Tabelle 2:

		Hessen 2016 %	BRD 2008 %
Ich verordne eher ein Antibiotikum...			
... wenn ich mir oder meinen Mitarbeiter- innen oder Mitarbeitern zusätzliche Arbeit ersparen möchte (n.s.)	stimme ganz entschieden zu	0,4	0,2
	stimme zu	1,6	1,1
	neutral	4,9	1,1
	stimme nicht zu	30,5	32,5
	stimme ganz und gar nicht zu	62,6	65,2
	Summe Antworten (n)	(752)	(1793)
... wenn ich wegen der Kosten auf weiterführende Laboruntersuchungen verzichte (p<0,05)	stimme ganz entschieden zu	1,2	0,6
	stimme zu	3,9	5,2
	neutral	8,4	7,9
	stimme nicht zu	32,0	37,2
	stimme ganz und gar nicht zu	54,5	49,0
	Summe Antworten (n)	(752)	(1838)
... um „auf der sicheren Seite zu stehen“ (p<0,01)	stimme ganz entschieden zu	2,1	1,2
	stimme zu	19,3	25,8
	neutral	28,6	29,8
	stimme nicht zu	29,0	31,0
	stimme ganz und gar nicht zu	21,1	12,1
	Summe Antworten (n)	(753)	(1827)
... wenn ich Angst vor juristischen Konsequenzen bei Nichtbehandlung habe (p<0,01)	stimme ganz entschieden zu	2,5	1,5
	stimme zu	10,0	13,9
	neutral	16,7	19,6
	stimme nicht zu	35,3	39,5
	stimme ganz und gar nicht zu	35,5	25,4
	Summe Antworten (n)	(753)	(1828)

Tab. 3. Vorschläge zur Verbesserung der Antibiotika-Therapie – Vergleich der Teilnehmer in Hessen 2016 mit Deutschland 2008

		Hessen 2016 %	BRD 2008 %
Erfassung individueller Antibiotika-Verordnungen mit geeigneter Rückmeldung für behandelnde Ärztinnen und Ärzte (p<0,01)	sehr wichtig	24,7	14,8
	wichtig	48,0	46,2
	weniger wichtig	21,3	30,6
	nicht wichtig	6,0	8,3
	Summe Antworten (n)	(684)	(1811)
Erfassung regionaler Antibiotika-Resistenzen mit geeigneter Rückmeldung für behandelnde Ärztinnen und Ärzte (p<0,01)	sehr wichtig	55,4	49,4
	wichtig	40,0	44,9
	weniger wichtig	3,6	4,7
	nicht wichtig	1,0	1,0
	Summe Antworten (n)	(690)	(1835)
Bundesweit einheitliche, von der Industrie unabhängige Leitlinien zur Diagnostik und Therapie bakterieller Infektionen (nicht sign.)	sehr wichtig	50,6	52,3
	wichtig	41,7	37,3
	weniger wichtig	5,7	8,7
	nicht wichtig	2,0	1,6
	Summe Antworten (n)	(696)	(1832)
Einschränkung der Auswahl von Antibiotika durch eine Positivliste (p<0,01)	sehr wichtig	24,1	16,7
	wichtig	37,4	34,7
	weniger wichtig	27,2	35,1
	nicht wichtig	11,3	13,4
	Summe Antworten (n)	(690)	(1845)
Kontinuierliche Verbesserung der Qualität der Antibiotika-Therapie durch Antibiotika-Experten (Beratung, Audits und Feedback) (p<0,01)	sehr wichtig	18,1	23,6
	wichtig	50,7	55,3
	weniger wichtig	25,3	17,7
	nicht wichtig	5,9	3,4
	Summe Antworten (n)	(724)	(1829)
Beseitigung der finanziellen Nachteile durch Laboruntersuchungen bei Infektionserkrankungen (p<0,01)	sehr wichtig	50,6	39,0
	wichtig	29,0	39,6
	weniger wichtig	16,3	19,0
	nicht wichtig	4,0	2,4
	Summe Antworten (n)		

Fortsetzung Tabelle 3:

Aufbau eines Internetportals der Landesärztekammer/KV für Ärzte zum Thema Antibiotika-Therapie und Infektiologie (p<0,01)	sehr wichtig	19,6	27,0
	wichtig	44,1	47,9
	weniger wichtig	29,5	20,8
	nicht wichtig	6,8	4,3
	Summe Antworten (n)	(694)	(1838)
Mehr Unterstützung (auch finanziell) für eine im Praxisalltag nutz- und finanzierbare „point of care“-Diagnostik wie CRP, Procalcitonin	sehr wichtig	37,1	Nicht erfragt
	wichtig	34,3	
	weniger wichtig	24,5	
	nicht wichtig	4,1	
	Summe Antworten (n)	(682)	
Mehr praxisorientierte Fortbildungsangebote der Kammer/KV zur rationalen Antibiotikatherapie für niedergelassene Ärzte	sehr wichtig	27,4	Nicht erfragt
	wichtig	49,1	
	weniger wichtig	20,3	
	nicht wichtig	3,3	
	Summe Antworten (n)	(691)	

