

Honorareinheit

02XXXXXXX

Betriebsstätten: 02XXXXXXX

Vergleichsgruppe
(VG)

FÄ. für Allgemeinmedizin, Allgemeinärzte, Praktische
Ärzte und hausärztliche Internisten (819)

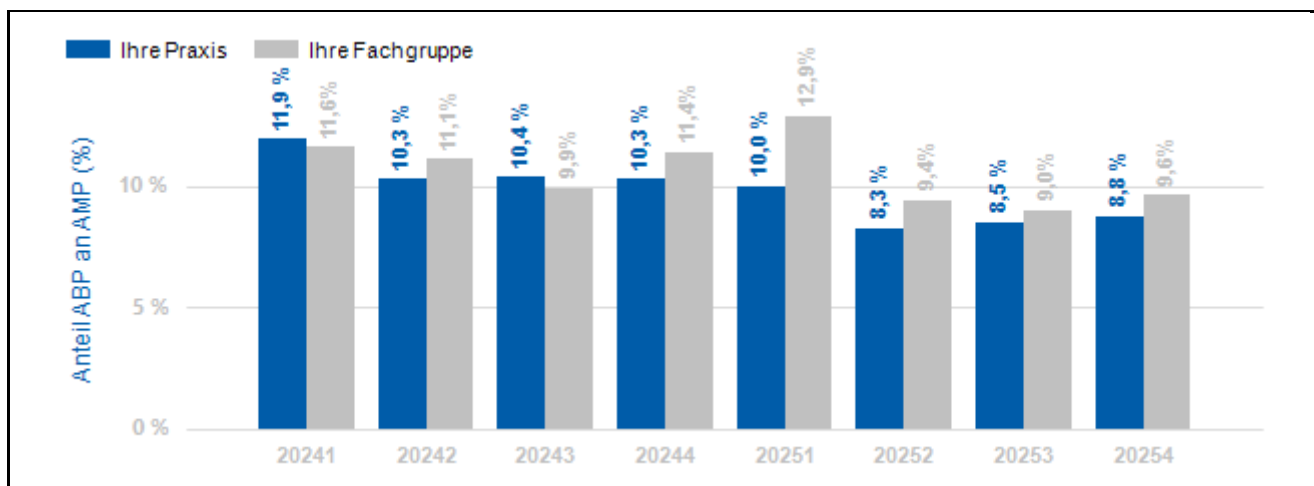
Der VG zugehörige LANR:

Rationale Antibiotika-Therapie

Unser Bericht soll Sie bei einer rationalen Antibiotikatherapie unterstützen. Er enthält die Anzahl an Antibiotika-Patienten in Ihrer Praxis, Ihre gewählten Antibiotika (Wirkstoff) und Antibiotikaklassen jeweils im Vergleich zu Ihrer Fachgruppe. Diese entspricht der Vergleichsgruppe der Wirkstoffvereinbarung (WSV). Hierbei werden alle Antibiotika-Verordnungen, unabhängig von der Diagnose, in die Auswertung einbezogen. Eine Differenzierung nach Indikationsgebiet werden wir in einer Weiterentwicklung der Auswertung bieten können.

Anteil Ihrer Antibiotika-Patienten an Ihren gesamten Arzneimittel-Patienten

Die Abbildung zeigt den prozentualen Anteil von Patienten mit Antibiotikaverordnungen an allen Patienten mit Arzneimittelverordnungen im Verlauf der letzten acht Quartale.



Das **Robert-Koch-Institut (RKI)** formuliert wichtige Prinzipien einer rationalen Antibiotikatherapie^[1]:

1. richtige Indikation

Antibiotika nur dann einsetzen, wenn eine bakterielle Infektion wahrscheinlich oder nachgewiesen ist.

2. Auswahl und Darreichungsform des Antibiotikums

Initial kann eine kalkulierte (empirische) Therapie nach Wahrscheinlichkeit erfolgen. Sobald der Erreger bekannt ist (Erregernachweis), ist auf ein gezieltes, möglichst schmalspektriges Antibiotikum umzustellen (Deeskalation). Dosierung und Verabreichungsweg richten sich nach Schweregrad, Infektionsort und Patientenprofil (Nierenfunktion, Gewicht).

Bezüglich einer Resistenzentwicklung kritische Antibiotika sollen nur gezielt eingesetzt werden (z.B. Cephalosporine, Makrolide wie Azithromycin).

3. Dauer:

Die Dauer sollte so kurz wie möglich (um Resistenzen zu vermeiden) und so lang wie nötig sein.

Quelle: Robert-Koch-Institut: Grundsätze der Antibiotika-Therapie – Kommission ART,

<https://www.rki.de/DE/Themen/Infektionskrankheiten/Antibiotikaresistenz/Kommission-ART/Weitere-Dokumente/Grundsätze-der->

Ihre 10 am häufigsten verordneten Antibiotika im Vergleich zur Fachgruppe

Gelistet werden Ihre zehn häufigsten Antibiotika nach Antibiotika-Patienten und der prozentuale Anteil an allen Antibiotika-Patienten im aktuellen Quartal. Wir empfehlen, größere Abweichungen Ihrer Werte von den Werten Ihrer Fachgruppe fachlich zu hinterfragen.

Wirkstoff	Patienten	Ihre Praxis	Ihre Fachgruppe
Amoxicillin	76	52,4 %	16,1 %
Pivmecillinam	24	16,6 %	8,8 %
Amoxicillin und Enzym-Inhibitoren	15	10,3 %	15,1 %
Phenoxymethylpenicillin	8	5,5 %	4,9 %
Cefuroxim	7	4,8 %	6,4 %
Doxycyclin	6	4,1 %	3,6 %
Azithromycin	6	4,1 %	13,2 %
Fosfomycin	4	2,8 %	8,0 %
Clarithromycin	3	2,1 %	3,8 %
Cefpodoxim	2	1,4 %	3,3 %
Anzahl Patienten mit mind. einer Antibiotika-Verordnung	145		

Anteil definierter Antibiotika-Klassen an allen Antibiotika-Patienten

Die hier aufgeführten Substanzklassen sollten erst zum Einsatz kommen, wenn gegebenenfalls die Erstlinientherapien ausgeschöpft oder nicht erhältlich sind.

Antibiotikaklasse	Patienten	Ihre Praxis	Ihre Fachgruppe
Fluorchinolone	1	0,7 %	4,5 %
Cephalosporine ohne 1. Generation	10	6,9 %	10,6 %
Makrolide	9	6,2 %	18,0 %
Kombinationen von Penicillinen, inkl. Betalactamase-Inhibitoren*	16	11,0 %	15,4 %

* = Amoxicillin/Clavulansäure (Augmentan), Sultamicillin (Unacid), u.a.

Hinweise

Bitte beachten Sie, dass die Vergleichswerte den aus allen Praxen Ihrer Fachgruppe berechneten Medianwert darstellen. Dieser Wert entspricht dem mittleren Wert einer Datenverteilung und ist weniger empfindlich gegen Ausreißer als der Mittelwert.

Beispiele Median:

Ein Fachgruppen-Wert von 20% bedeutet, dass die eine Hälfte der Praxen Ihrer Fachgruppe unter 20% und die andere Hälfte über 20% liegt.

Ein Fachgruppen-Wert von 0% bedeutet somit nicht, dass die Fachgruppe einen bestimmten Wirkstoff gar nicht verordnet, sondern, dass mindestens 50% der Praxen der Fachgruppe diesen Wirkstoff nicht verordnen.