

Auswertung des ambulanten Antibiotikaverbrauchs – Methodik und Ergebnisse

Barbara Geyer

Fachapothekerin für Klinische Pharmazie und Allgemeinpharmazie

Johannes-Apotheke, Christian Sickau

Gröbenzell





Adopt AWaRe:
Handle antibiotics
with care.

Novellierung Infektionsschutzgesetzes IfSG 2011

- § 23 Abs. 4 Satz 2
 - ... Krankenhäuser sicherzustellen
 - ... Daten zu Art und Umfang des Antibiotikaverbrauchs fortlaufend in zusammengefasster Form aufgezeichnet... werden

Anatomical Therapeutic Chemical Classifikation

- Ebene 5 Wirkstoffebene – DDD Defined Daily Doses
- In übergeordneten ATC-Ebenen
Zusammenfassung der Antibiotika
zu Antibiotika-Klassen bzw. –Gruppen möglich

ATC-Level	ATC-Klassifikation	Beschreibung	DDD
Level 01	J	Antiinfektiva zur systemischen Anwendung	
Level 02	J01	Antibiotika zur systemischen Anwendung	
Level 03	J01M	Chinolone	
Level 04	J01MA	Fluorchinolone	
Level 05	J01MA02	Ciprofloxacin	1 g O; 0,8 g P

Was wird erfasst?

DOI 10.1007/s00103-013-1780-8, DOI 10.1007/s00103-013-1764-8

Bekanntmachungen - Amtliche Mitteilungen

Bundesgesundheitsbl 2013 · 56:996–1002
DOI 10.1007/s00103-013-1780-8
© Springer-Verlag Berlin Heidelberg 2013

Bekanntmachung des Robert Koch-Instituts

Festlegung der Daten zu Art und Umfang des Antibiotika-Verbrauchs in Krankenhäusern nach § 23 Abs. 4 Satz 2 IfSG

Zu erfassende Antibiotika

Antinfektiva aus den folgenden WHO-ATC-Gruppen sollen in die Überwachung einbezogen werden:

- J01 Antibiotika zur systemischen Anwendung,
- J02 Antimykotika zur systemischen Anwendung,
- J04A Mittel zur Behandlung der Tuberkulose,
- J05 Antivirale Mittel zur systemischen Anwendung,
- A07AA Intestinale Antibiotika,
- P01AB Nitroimidazol-Derivate.

Antibiotika-Verbrauchsichte in Krankenhäusern

DOI 10.1007/s00103-013-1780-8

1.
$$\frac{\text{Gesamtmenge des Wirkstoffes in g}}{\text{DDD in g}} = \text{Anzahl der Tagesdosen (DDD) des Wirkstoffes}$$
2.
$$\frac{\text{Anzahl der Tagesdosen (DDD) des Wirkstoffes} \times 100}{\text{Anzahl Patiententage (Fälle)}} = \text{Verbrauchsichte in DDD / 100 Patiententage (Fälle)}$$

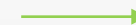
- Zeitliches Intervall mind. jährlich
- Durchführung durch versorgende Apotheke
- Beurteilung

Antibiotika-Verbrauchs-Surveillance

<https://avs.rki.de>; <http://www.antiinfektiva-surveillance.de>



Auswertung
individuell
+
Vergleichsreport

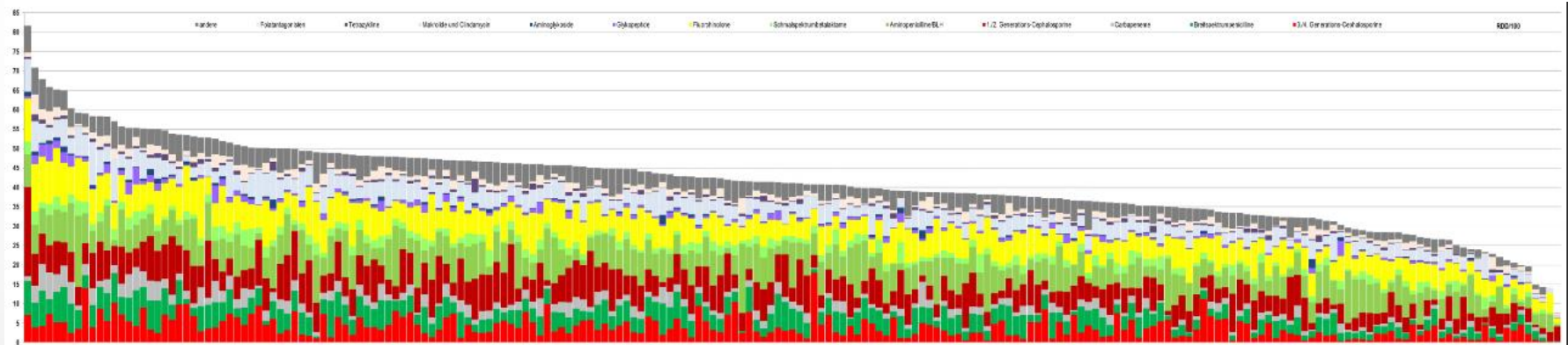


Bundesverband Deutscher
Krankenhausapotheker e.V.



Benchmark

Abbildung 1: Antibiotikaverbrauchsdichten 2016/17 aller 213 betrachteten Kliniken (Gesamtkliniken ohne Psychiatrie und Pädiatrie) [in RDD/100 Pflēgetage]



KVR 2016/17, ADKA-if-DGI-Projekt

27/04/2018

KVB Antibiotikabericht

KVB Forum 9/2019 S. 26/27

- Erstmals versendet Ende Juni 2019 für Q1 2019
- J01 Antibiotika zur systemischen Anwendung > 50 DDD
- ca. 8000 Praxen
- Kenngröße: prozentualer Anteil der Patienten mit Antibiotika-Verordnung an Patienten-Fällen
- Zeitliches Intervall Quartal mit Verlauf über 8 Quartale
- Vergleich Arztfachgruppe Bezirk und Arztfachgruppe Bayern

- Der Bericht ging postalisch Ende Juni an alle Augenärzte, Gynäkologen, Dermatologen, Kinder- und Jugendärzte, Urologen und Hausärzte, die mehr als 50 DDDs (defined daily doses) an systemischen Antibiotika verordnet haben.

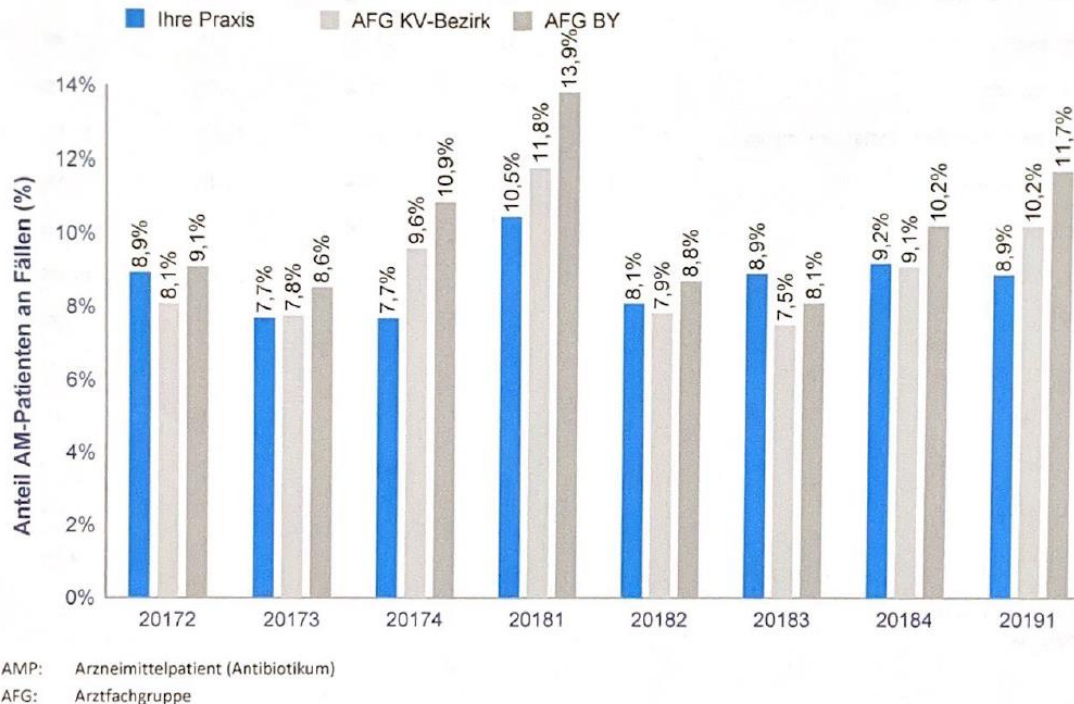
KVB Antibiotikabericht Grafik 1

Arztfachgruppe 819 Fachärzte für Allgemeinmedizin, Allgemeinärzte, Praktische Hausärzte und hausärztliche Internisten

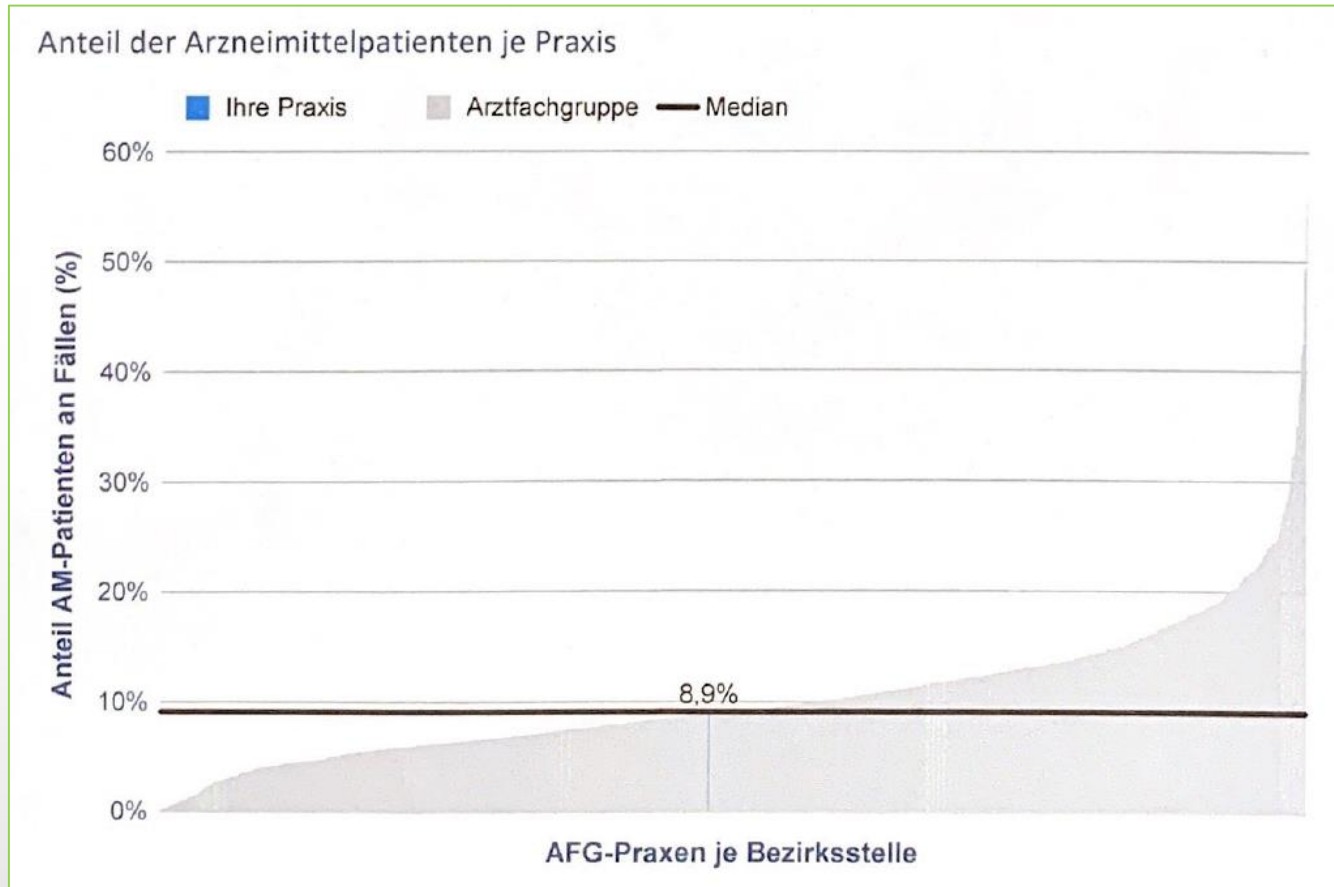
Antibiotika zur systemischen Anwendung (J01)

für Quartal 1/2019

Anteil Ihrer Arzneimittelpatienten im Zeitverlauf



KVB Antibiotikabericht Grafik 2



KVB Antibiotikabericht Tabelle Substanzen

Arztfachgruppe 819 Fachärzte für Allgemeinmedizin, Allgemeinärzte, Praktische Hausärzte und hausärztliche Internisten
Praxiswerte fiktiv

		% - Anteil AMP			
		Anz Amp	Ihre Praxis	AFG Bezirk*	AFG BY*
1	J01MA02 - Ciprofloxacin	66	26,8%	7,1%	7,1%
2	J01CR02 - Amoxicillin und Beta-Lactamase-Inhibitor	57	23,2%	10,9%	10,8%
3	J01DC02 - Cefuroxim	54	22,0%	19,5%	17,8%
4	J01FA10 - Azithromycin	40	16,3%	15,3%	14,9%
5	J01XX01 - Fosfomycin	14	5,7%	5,9%	5,1%
6	J01FA09 - Clarithromycin	11	4,5%	6,0%	5,4%
7	J01FF01 - Clindamycin	8	3,3%	1,5%	1,6%
8	J01EE01 - Sulfamethoxazol und Trimethoprim	6	2,4%	4,9%	4,4%
9	J01AA02 - Doxycyclin	4	1,6%	4,6%	4,7%
10	J01CR04 - Sultamicillin	4	1,6%	0,8%	0,8%
11	J01CE02 - Phenoxymethylpenicillin	3	1,2%	5,3%	4,7%
12	J01MA12 - Levofloxacin	3	1,2%	2,2%	2,8%
14	J01CA04 - Amoxicillin	2	0,8%	12,0%	15,4%
15	J01DD13 - Cefpodoxim	2	0,8%	3,1%	3,2%
16	J01XE01 - Nitrofurantoin	2	0,8%	1,2%	1,1%

KVB Antibiotikabericht Bezirk und BY Q1 2019

Arztfachgruppe 819 Fachärzte für Allgemeinmedizin, Allgemeinärzte, Praktische Hausärzte und hausärztliche Internisten

Sortiert nach Häufigkeit AFG Bezirk

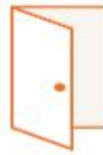
BARI = grün	Anz Amp	% -Anteil AMP		
		Ihre Praxis	AFG Bezirk*	AFG BY*
1 J01DC02 - Cefuroxim			19,5%	17,8%
2 J01FA10 - Azithromycin			15,3%	14,9%
3 J01CA04 - Amoxicillin			12,0%	15,4%
4 J01CR02 - Amoxicillin und Beta-Lactamase-Inhibitor			10,9%	10,8%
5 J01MA02 - Ciprofloxacin			7,1%	7,1%
6 J01FA09 - Clarithromycin			6,0%	5,4%
7 J01XX01 - Fosfomycin			5,9%	5,1%
8 J01CE02 - Phenoxymethylpenicillin			5,3%	4,7%
9 J01EE01 - Sulfamethoxazol und Trimethoprim			4,9%	4,4%
10 J01AA02 - Doxycyclin			4,6%	4,7%
11 J01DD13 - Cefpodoxim			3,1%	3,2%
12 J01MA12 - Levofloxacin			2,2%	2,8%
14 J01FF01 - Clindamycin			1,5%	1,6%
15 J01XE01 - Nitrofurantoin			1,2%	1,1%
16 J01CR04 - Sultamicillin			0,8%	0,8%
17 J01CA08 - Pivmecillinam			0,7%	0,6%

* ohne Anspruch auf Vollständigkeit

Access

Amoxicillin
Amoxicillin and clavulanic acid
Ampicillin
Benzathine benzylpenicillin
Benzylpenicillin
Cefalexin or cefazolin
Chloramphenicol
Clindamycin
Cloxacillin
Doxycycline
Gentamicin or amikacin
Metronidazole
Nitrofurantoin
Phenoxymethylpenicillin
Procaine benzylpenicillin
Spectinomycin
Sulfamethoxazole and trimethoprim

Core access antibiotics

**ACCESS**

should be
always available

Access category antibiotics should be the preferred choice for common and serious infections.

**WATCH**

must be
used sparingly

Watch and **Reserve** category antibiotics are either at higher risk of resistance or too precious to use all the time.

**RESERVE**

only as
a last resort

Target 60 by 2023

ACCESS antibiotics should make up at least 60% of national consumption by 2023

www.thelancet.com/infection
Vol 18 January 2018
<https://adoptaware.org/#solution>
https://adoptaware.org/resources/AWaRe_Brochure.pdf

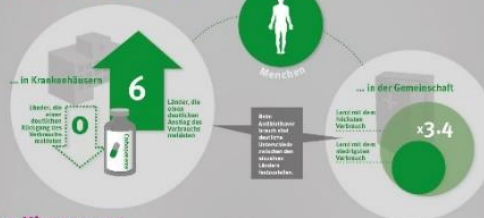
Antibiotika: Ihre Verantwortung

Das Aufrechterhalten und die Verbesserung von Antibiotikaresistenz, d. h. die Widerstandsfähigkeit von Bakterien gegen die Wirkung eines Antibiotikums, haben sich zu einem internationalen weltweiten Problem entwickelt. Durch Antibiotikaresistenz wird die Zeit der für die Behandlung von Krankheiten verfügbaren Antibiotika stark eingeschränkt.

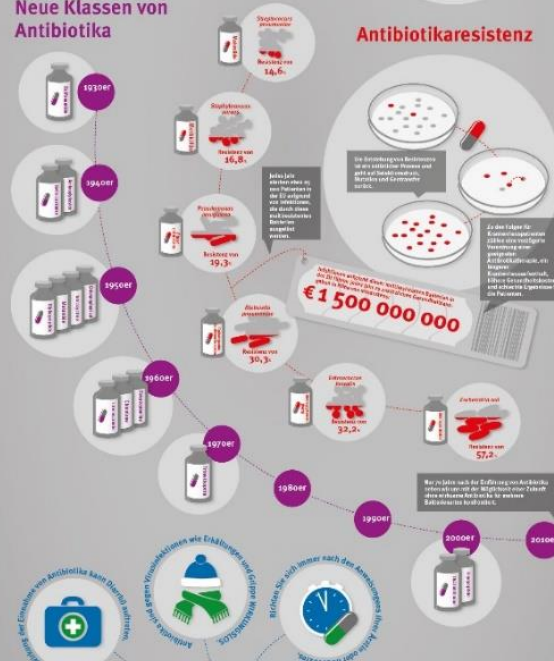
Auf der WHO-Ebene wird (WHO) durch den Antibiotikaverbrauch in der Europäischen Überwachungsagentur für Antibiotikaresistenz (EUA) und dem Netz der Antibiotikaverbrauch (EUA) verfolgt. Seine Fortschritte sind dem ECU angepasst.

Antibiotika werden häufig verschrieben, weil sie in einem akuten Infektionsfall, bei Bakterien und Parasiten, die Krankheit zu vermeiden helfen. Aber Antibiotika sind nicht wirksam gegen Viren, Pilze und Parasiten. Eine Überdosis kann zu Nebenwirkungen führen, wie z. B. Allergien, Störungen der Verdauung und Nierenschäden. Eine Überdosis kann auch zu einer Resistenz führen.

Antibiotikaverbrauch



Neue Klassen von Antibiotika



Nehmen Sie Antibiotika verantwortungsvoll ein!

www.bari-ffb.de

Brucker Antibiotika Resistenz Initiative

BARI