

INQUARO: Therapie-Optimierung durch Antibiotika-Leitlinien

Inquaro (= Infektiologisches Qualitätsmanagement Roche) ist ein Programm mit dem Ziel der Etablierung einer rationalen und wirtschaftlichen Antibiotika-Therapie im Krankenhaus durch Umsetzung allgemeiner Leitlinien.

Im Gesundheitswesen müssen sich Art, Umfang und Qualität erbrachter Leistungen zunehmend den Gesichtspunkten einer Wirtschaftlichkeit unterordnen. Das Unternehmen Krankenhaus muss künftig jedoch stärker kunden-, also patientenorientiert ausgerichtet sein. Eine Möglichkeit zur Qualitätsverbesserung ist die Implementierung von Leitlinien in den klinischen Alltag. Welche Auswirkungen dies hat, soll am Beispiel der Antibiotika-Therapie mit Inquaro untersucht werden.

Was ist Inquaro?

Kernstück von Inquaro, dem infektiologischen Qualitätsmanagement Roche, bildet eine zweiphasige Beobachtungsstudie, in der der pharmakoökonomische Einfluss einer Intervention „Rationale Antibiotikatherapie“ auf das Verordnungsverhalten untersucht werden soll.

Tab. 1. Ablauf von Inquaro

1. Abteilungsspezifische Auswahl einer häufigen Indikation
2. Phase I: Retrospektive Erfassung des „Ist“-Zustands anhand der ausgewählten Indikation
3. Intervention : Analyse des „Ist“-Zustandes und Auswahl von Zielen zur Optimierung der Antibiotikatherapie
4. Phase II: Prospektive Erfassung des „Soll“-Zustands anhand der ausgewählten Indikation durch Umsetzung der individuellen Interventionskriterien
5. Pharmakoökonomische Auswertung – Nachweis der gesteigerten Wertschöpfung von Phase I nach II

In Inquaro wird, wie in Tabelle 1 dargestellt, zunächst in Phase I in einer retrospektiven Datenerhebung der „Ist“-Zustand dokumentiert. Nach der Analyse des „Ist“-Zustands werden anschließend unter Berücksichtigung von allgemeinen Antibiotikaleitlinien Interventionsmaßnahmen erarbeitet (Tab. 2).

Aus allgemeinen Leitlinien zur Antibiotika-Therapie, die von einem interdisziplinären Expertengremium erarbeitet wurden, wird von den am Projekt teilnehmenden Zentren eine abteilungsspezifische Auswahl aufgrund der retrospektiven Datenerhebung des Ist-Zustands getroffen. Dabei werden vor allem solche Leitlinien für die Umsetzung ausgewählt, die geeignet sind, abteilungsspezifische Probleme zu lösen. Die aus der Analyse des „Ist“-Zustands sich ergebende abteilungsspezifische Intervention erfordert einen Konsens aller für die Antibiotika-Therapie in diesem Bereich Verantwortlichen.

In der Phase II wird dann die Umsetzung der ausgewählten Leitlinie(n) durch eine prospektive Erhebung des „Soll“-Zustands kontrolliert, der Erfolg kann aus der Differenz der beiden Phasen beurteilt werden. Das Ergebnis lässt sich dann für das weitere Therapieverhalten nutzen – entweder zur Motivation und Bestärkung der Mitarbeiter so fortzufahren – oder für weitere therapeutische Interventionen.

Wie werden die Phasen dokumentiert?

Dokumentiert wird auf einem elektronischen Fragebogen am PC. Das Programm unterstützt eine Vor-Ort-Auswertung der wichtigsten Parameter, außerdem ermöglicht es Hochrechnungen auf mögliche Einsparungen oder Kosteneffektivitätssteigerungen, die sich bei der Fortsetzung der begonnenen qualitätssichernden Maßnahmen pro Jahr für die Abteilung ergeben würden.

Das Auswertungsprogramm erlaubt eine Kostenerfassung der antibiotischen Therapie vor Ort auf der Basis der hinterlegten oder spezifisch angepassten

Substanz- und Materialkosten, auf der Basis einer zusätzlichen Zeitkostenerfassung und alternativ auf Basis der Vollkosten durch Kalkulation mit Pflegesätzen und Verweildauer.

Unter Einbeziehung der klinischen Wirksamkeit lässt sich für alle Kostenarten zusätzlich eine Kosten-Effektivitäts-Analyse (Kosten pro wirksame Behandlung) durchführen. Bei erfolgreicher Intervention ergibt sich für das teilnehmende Zentrum aus der Differenz der Auswertungen von Phase I und II eine erhöhte Wertschöpfung des Arzneimittelbudgets.

Die Ergebnisse mehrerer Zentren sollen später auf Klinikenebene oder Klinikverbundebene gepoolt und extern ausgewertet werden. Darüber hinaus ist auch eine bundesweite Auswertung und Publikation von Inquaro geplant.

Tab. 2. Fragen zur Optimierung der Antibiotika-Therapie

1. Deeskalation anstelle Eskalation?
2. Indikationen für eine kalkulierte Initialtherapie?
3. Wann erfolgt mikrobiologische Diagnostik?
4. Wann erfolgt Eskalation oder Umstellung wegen unzureichender Wirksamkeit?
5. Wann erfolgt Umstellung nach Antibiogramm?
6. Wann erfolgt eine Kombinationstherapie?
7. Wie lange wird behandelt?
8. Wann wird Hochdosis, Normaldosis oder Niedrigdosis verwendet?
9. Indikationen für eine Sequentialtherapie
10. Welche parenteral zu verabreichenden Antibiotika werden nur einmal täglich appliziert?
11. Antibiotika und Preisgruppen?
12. Wann kann eine Krankenhausentlassung erfolgen?

Die ersten Kliniken beginnen im April mit Inquaro; das Projekt soll bis März 2000 abgeschlossen sein.

Wo gibt es weitere Informationen?

Sind Sie an einer Teilnahme interes-

siert? Auskünfte erhalten Sie bei:
Hoffmann-La Roche AG,
Grenzach-Wyhlen
Dr. Kristina von der Maßen
Tel.: (0 76 24) 14 28 73, E-Mail:
kristina.von_der_massen@roche.com

Dr. Karl-Heinz Kullmann
Tel.: (0 76 24) 14 23 14, E-Mail:
karl-heinz.kullmann@roche.com

Stipendium der Walter-Marget-Vereinigung: Ausschreibung

Die Walter-Marget-Vereinigung zur Förderung der Infektiologie e.V. vergibt zusammen mit der Lilly Deutschland GmbH zur Förderung der Ausbildung junger Ärztinnen/Ärzte ein Stipendium „Infektiologie“.

Um das Stipendium können sich Ärztinnen/Ärzte bewerben, die

- als Arzt/Ärztin für die Dauer des Stipendiums und weitere drei Jahre einen Arbeitsvertrag an einer deutschen Klinik

haben, der auch für die Dauer des Stipendiums und des damit verbundenen Aufenthaltes an dem der Ausbildung dienenden Platz aufrecht erhalten bleibt,

- durch wissenschaftliche Arbeiten ihr besonderes Interesse am Arbeitsgebiet bereits dokumentiert haben,
- zu einem Studienaufenthalt bis zu einem Jahr an einer für die Fortbildung im Arbeitsgebiet „Infektiologie“ beson-

ders geeigneten Klinik oder Institution im In- oder Ausland bereit sind,

- im Rahmen der Möglichkeiten durch einen Eigenbeitrag an den Gesamtkosten des Studienaufenthaltes beitragen wollen,
- nicht älter als 40 Jahre sind.

Das Stipendium ist mit einem Betrag in Höhe von DM 40 000,- ausgestattet.

Bewerbungsunterlagen sind formlos bis zum 30. September 1999 zu richten an: Walter-Marget-Vereinigung zur Förderung der Infektiologie e. V., z. Hd. Prof. Dr. F. Daschner, Direktor, Institut für Umweltmedizin und Krankenhaushygiene, Universitätsklinikum Freiburg, Hugstetter Str. 55, 79106 Freiburg

Ausschreibung des GlaxoWellcome/Cascan-Stipendiums für Infektiologie 1999

Die Walter-Marget-Vereinigung zur Förderung der Infektiologie e. V. schreibt zusammen mit den Unternehmen Glaxo Wellcome und Cascan, Hamburg, das Stipendium für Infektiologie für 1999 neu aus. Das Stipendium ist mit einem Betrag in Höhe von 40 000 DM ausgestattet und soll die Ausbildung junger Ärztinnen und Ärzte fördern.

Um das Stipendium können sich Ärztinnen/Ärzte bewerben, die

• als Arzt/Ärztin für die Dauer des Stipendiums und weitere drei Jahre einen Arbeitsvertrag an einer deutschen Klinik haben, der auch für die Dauer des Stipendiums und des damit verbundenen Aufenthalts erhalten bleibt,

- durch wissenschaftliche Arbeiten ihr besonderes Interesse am Arbeitsgebiet bereits dokumentiert haben,
- zu einem Studienaufenthalt bis zu einem Jahr an einer für die Fortbildung

im Arbeitsgebiet „Infektiologie“ besonders geeigneten Klinik oder Institution im In- oder Ausland bereit sind,

- im Rahmen der Möglichkeiten durch einen Eigenbeitrag an den Gesamtkosten des Studienaufenthaltes beitragen wollen,
- nicht älter als 40 Jahre sind.

Bewerbungsunterlagen sind bis zum 30. April 1999 zu richten an: Walter-Marget-Vereinigung zur Förderung der Infektiologie e. V., z. Hd. Prof. Dr. F. Daschner, Direktor, Institut für Umweltmedizin und Krankenhaushygiene, Universitätsklinikum Freiburg, Hugstetter Str. 55, 79106 Freiburg

GlaxoWellcome/Cascan-Stipendium ging an Regensburger Arzt

Das GlaxoWellcome/Cascan-Stipendium 1998, das die Walter-Marget Vereinigung jährlich ausschreibt, erhielt der Regensburger Arzt Dr. Boris Ehrenstein. Das mit 40 000 DM dotierte Stipendium ermöglicht dem 27-Jährigen einen einjährigen Aufenthalt als Gastarzt am Department of Infectious Diseases des Boston Medical Centers. In der Abteilung von Profes-

sor Donald E. Craven erforscht er die Epidemiologie von Pneumokokken-Erkrankungen und anderen Infektionskrankheiten. Nach seiner Rückkehr wird er als Arzt im Praktikum am Klinikum Regensburg arbeiten. Dort kann er seine neugewonnenen Erfahrungen gleich in die Praxis umsetzen, denn er wird mit-helfen, die neugeschaffene Abteilung für

klinische Infektiologie aufzubauen. Die Förderung der klinischen Infektiologie hat bei Glaxo Wellcome/Cascan, Anbieter der Antibiotika Vaxar®, Elobact® und Fortum®, eine lange Tradition. Seit 1988 unterstützt Cascan (Tochtergesellschaft von GlaxoWellcome) die Walter-Marget-Vereinigung bei der Finanzierung von Stipendien zur Weiterbildung junger Ärzte auf dem Gebiet der Infektiologie. Vierzehn Wissenschaftlern konnten auf diese Weise Studienaufenthalte von bis zu einem Jahr an Kliniken und Instituten im Ausland ermöglicht werden.