

# Beschluss

## des Innovationsausschusses beim Gemeinsamen Bundesausschuss gemäß § 92b Absatz 3 SGB V zum abgeschlossenen Projekt *ElektRA* (01NVF20026)

Vom 22. Mai 2026

Der Innovationsausschuss beim Gemeinsamen Bundesausschuss hat im schriftlichen Verfahren am 22. Mai 2026 zum Projekt *ElektRA - Elektive Förderung Rationaler Antibiotikatherapie* (01NVF20026) folgenden Beschluss gefasst:

- I. Der Innovationsausschuss spricht auf Basis der Ergebnisse des Projekts *ElektRA* folgende Empfehlung zur Überführung in die Regelversorgung aus:
  - a) Die Ergebnisse werden an die Verbände der Kranken- und Pflegekassen auf Bundesebene und an die kassenärztlichen Vereinigungen weitergeleitet. Die genannten Institutionen werden gebeten, basierend auf den Erkenntnissen des Projekts zu prüfen, ob Ansätze der neuen Versorgungsform sinnvoll in Vertragsvereinbarungen und Maßnahmen zur Qualitätsverbesserung umgesetzt werden können.
  - b) Die Ergebnisse werden an die Kommission Antiinfektiva, Resistenz und Therapie beim Robert Koch-Institut (RKI) zur Information weitergeleitet.

### **Begründung**

Das Projekt hat erfolgreich eine neue Versorgungsform (NVF) zur Verringerung der Antibiotikagesamtverordnung in der hausärztlichen Versorgung entwickelt und wissenschaftlich evaluiert. Ziel war es, den Antibiotikaeinsatz in der hausärztlichen vertragsärztlichen Versorgung zu optimieren. Hierfür wurden Hausärztinnen und -ärzten mit überdurchschnittlich hohen Verordnungsraten ausgewählt und angesprochen, um nicht indizierte Verordnungen zu reduzieren und die Auswahl geeigneter Wirkstoffe zu verbessern. Im Rahmen der NVF wurden unterschiedliche Interventionsformate eingesetzt um deren Wirksamkeit miteinander zu vergleichen. Zudem erfolgte eine Prozessevaluation um die Akzeptanz, die Umsetzbarkeit sowie die Nachhaltigkeit der Interventionen zu untersuchen. Zunächst wurde anhand eines im Projekt entwickelten Scores das Ordnungsverhalten von Hausärztinnen und -ärzten in neun regionalen Kassenärztlichen Vereinigungen (KV) anhand von vertragsärztlichen Abrechnungsdaten kategorisiert. Die Evaluation der NVF erfolgte in einer vier-armigen, cluster-randomisierten kontrollierten Studie mit drei Interventionsgruppen (IG) und einer Kontrollgruppe (KG). Die Hausärztinnen und -ärzten der IG unterschieden sich hinsichtlich der erhaltenen Interventionen. Die IG-A erhielt ein grafisch aufbereitetes Social-Norm-Feedback zum eigenen Ordnungsverhalten, die IG-B erhielt das Social-Norm-Feedback sowie ein E-Learning und die IG-C erhielt das Social-Norm-Feedback sowie eine von Peers moderierte Online-Fortbildung im Qualitätszirkelformat zur rationalen Ordnungspraxis nebst Kommunikationsstrategien für die Arzt-Patienten-Kommunikation. Die Antibiotikagesamtverordnungsraten wurden als primärer Endpunkt und die Verordnungsraten von Cephalosporinen und Fluorchinolonen als sekundäre Endpunkte

festgelegt. Der Evaluationszeitraum umfasste jeweils fünf Quartale vor und fünf Quartale nach Interventionsbeginn. Alle Patientinnen und Patienten, die im Studienzeitraum eine Arzneimittelverordnung erhielten, wurden in die Auswertung einbezogen. Für die Intention-to-Treat-Population konnten in die KG 2.997 Praxen (davon 1.483 nachträglich), 1.633 in die IG-A, 1.814 in die IG-B sowie 1.215 in die IG-C randomisiert werden. In der IG-B nahmen 228 Hausärztinnen und -ärzten an der modularen E-Learning Fortbildung und in der IG-C 129 Ärztinnen und Ärzte an der Peer-moderierten Fortbildung teil.

Die Ergebnisse der Effektevaluation zeigten für das Full-Analysis-Set (FAS) für alle drei IG eine statistisch signifikante Reduktion der Antibiotikagesamtverordnungsrate (primärer Endpunkt) im Vergleich zur KG. Für die IG-A (Social-Norm-Feedback) als auch die IG-B (E-Learning) betrug die absolute Veränderung der adjustierten Antibiotikaverordnungsrate zur KG 0,5 Prozentpunkte und bei der IG-C (Peer-moderierte Online-Fortbildung) 0,4 Prozentpunkte. Die vom Projekt erreichte Reduktion der Antibiotikagesamtverordnung bei den am Projekt teilnehmenden Hausärztinnen und -ärzten entsprach damit nicht vollends den Erwartungen. Die Analyseergebnisse der sekundären Endpunkte für die indikationsbezogene Antibiotikaverordnungsrate bezogen auf Patientinnen und Patienten (mit gesicherter Akutdiagnose von Infektionen der oberen/unteren Atemwege und des Harnwegs) zeigten sich ähnliche Tendenzen einer Verringerung der Verordnungsrate von Cephalosporinen und Fluorchinolonen im Vergleich zur KG jedoch ohne klinisch bedeutsame Unterschiede. Hinsichtlich des Anschreibens zum Verordnungsfeedback zeigten sich die befragten Behandlerinnen und Behandler überrascht bzw. verwundert und teils wurde das Feedback auch als irrelevant wahrgenommen. Die Fortbildungen (E-Learning und Peer-moderiertes Qualitätszirkelformat) wurden von den Hausärztinnen und -ärzten überwiegend positiv aufgenommen und mit einem Lerneffekt auf das Verordnungsverhalten verbunden.

Das randomisierte Studiendesign war geeignet zur Effektevaluation. Die Aussagekraft der Ergebnisse ist eingeschränkt aufgrund der nachträglichen Änderungen im Design und den damit nicht auszuschließenden strukturellen Unterschieden zwischen den Gruppen sowie aufgrund der Operationalisierung des primären Endpunkts. Einschränkungen in der Aussagekraft der Ergebnisse der Prozessevaluation ergeben sich aus dem teils moderaten bzw. bei den Non-Respondern geringen Rücklauf bei den quantitativen Befragungen. Vor dem Hintergrund, dass sich bereits Elemente der im Rahmen der NVF eingesetzten Interventionskomponenten als gut umsetzbar erwiesen haben und das E-Learning bereits von mehreren KVen als Fortbildung angeboten wird, werden die Ergebnisse an die o. g. Adressatinnen und Adressaten weitergeleitet.

- II. Dieser Beschluss sowie der Ergebnis- und Evaluationsbericht des Projekts *ElektRA* werden auf der Internetseite des Innovationsausschusses beim Gemeinsamen Bundesausschuss unter [www.innovationsfonds.g-ba.de](http://www.innovationsfonds.g-ba.de) veröffentlicht.
- III. Der Innovationsausschuss beauftragt seine Geschäftsstelle mit der Weiterleitung der gewonnenen Erkenntnisse des Projekts *ElektRA* an die unter I. a) bis I. b) genannten Institutionen.

Berlin, den 22. Mai 2026

Innovationsausschuss beim Gemeinsamen Bundesausschuss  
gemäß § 92b SGB V  
Der Vorsitzende

Prof. Hecken