

Abschlussbericht des IQWiG bestätigt geringen Aktualisierungsbedarf beim DMP Asthma

Die abschließenden Ergebnisse der Leitlinien-Recherche zum DMP Asthma bronchiale zeigen wenige Diskrepanzen zum aktuellen Disease-Management-Programm.

Das Disease-Management-Programm (DMP) Asthma bronchiale ist das drittgrößte DMP in Deutschland: Im Jahr 2020 waren im DMP Asthma bronchiale bundesweit mehr als eine Million gesetzlich Krankenversicherte eingeschrieben – mehr Eingeschriebene verzeichnen nur das DMP Diabetes mellitus Typ 2 und das DMP koronare Herzkrankheit.

Das Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) hat nun im Auftrag des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) aktuelle evidenzbasierte medizinische Leitlinien zu Asthma bronchiale recherchiert und deren Empfehlungen mit der geltenden DMP-Anforderungen-Richtlinie (DMP-A-RL) des G-BA abgeglichen.

Für den jetzt vorliegenden Abschlussbericht konnten die Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler des IQWiG etwa 3060 Empfehlungen aus 12 Leitlinien auswerten (im Vorbericht waren es noch ca. 2000 Empfehlungen aus sieben Leitlinien gewesen). Für den Großteil der Versorgungsaspekte fanden sie dabei nur wenige Diskrepanzen zu den Inhalten des aktuellen DMP Asthma bronchiale. Zu zwei Versorgungsaspekten enthielten die eingeschlossenen Leitlinien keine Empfehlungen. Zudem konnten die Expertinnen und Experten drei zusätzliche Versorgungsaspekte identifizieren, die bisher noch nicht in der DMP-A-RL thematisiert werden.

Nur wenige Diskrepanzen zwischen Empfehlungen und DMP

Asthma bronchiale ist eine chronisch entzündliche Erkrankung der Atemwege, bei der die Atemwege kurzzeitig oder auch dauerhaft so verengt sind, dass Betroffene schlecht Luft bekommen. Typisch sind Anfälle mit „pfeifendem“ Atem, Husten und Atemnot. Wenn Asthma nicht angemessen behandelt wird, kann es mit der Zeit dazu führen, dass die Lunge schlechter Sauerstoff aufnimmt und die körperliche Belastbarkeit nachlässt. Um dies zu verhindern, soll das DMP Asthma bronchiale die Versorgung von Personen mit Asthma optimieren. Dafür wird es regelmäßig auf Aktualisierungsbedarf überprüft. Das aktuelle DMP Asthma bronchiale wurde zuletzt im Februar 2018 angepasst.

Zu den wesentlichen jetzt vom IQWiG identifizierten Diskrepanzen zwischen den eingeschlossenen Leitlinien und der aktuellen DMP-A-RL zählen

- die Diagnose eines Asthma bronchiale per FeNO-Messung (nicht in der DMP-A-RL, aber in einzelnen Leitlinien als zusätzliches diagnostisches Kriterium empfohlen),
- die Diagnose eines Asthma bronchiale allein anhand einer erhöhten zirkadianen PEF-Variabilität (laut DMP-A-RL möglich, in einzelnen Leitlinien aber nur als ergänzende Methode vorgesehen) und
- die Therapie eines Asthma bronchiale über die Gabe von inhalativen Glukokortikosteroiden (ICS) oder die Kombination von ICS und lang wirksamen Beta-2-Agonisten (LABA) (in der DMP-A-RL bisher nur im Rahmen der Dauertherapie eingeführt, in mehreren Leitlinien jetzt

auch im Rahmen der Bedarfstherapie u. a. als Fixkombination aus niedrigdosiertem ICS und Formoterol empfohlen).

Zu den Versorgungsaspekten „Rehabilitation“ und „Besondere Maßnahmen bei Multimedikation“ fanden sich keine Empfehlungen in den eingeschlossenen Leitlinien.

Zudem identifizierte das Wissenschaftlerteam zusätzliche Versorgungsaspekte, die bisher nicht in der DMP-A-RL thematisiert werden. Dazu zählt u. a. die Versorgung von Betroffenen mithilfe von Telehealthcare und digitalen Anwendungen.

Zusätzlicher Versorgungsaspekt: Telehealthcare und digitale Anwendungen

Die Expertinnen und Experten identifizierten für den vorliegenden Bericht in vier Leitlinien Empfehlungen zu den neuen Themen Telehealthcare und digitale medizinische Anwendungen. Diese beruhen jedoch größtenteils auf niedrigen Empfehlungsgraden oder widersprüchlicher Evidenz.

Telemedizinische Interventionen wie automatisierte Reminder, computerbasierte Lernprogramme oder Apps können im Rahmen des Selbstmanagements die Adhärenz der Patientinnen und Patienten verbessern sowie ihr Wissen über die Erkrankung oder ihr Verhalten beeinflussen. Auch für das Telemonitoring, also die Übertragung von Patientendaten an die behandelnde Ärztin oder den behandelnden Arzt, gibt es gemäß den eingeschlossenen Leitlinien Anzeichen für eine mögliche Verbesserung der Asthmakontrolle oder der Lebensqualität, heißt es im Bericht des IQWiG.

Zum Ablauf der Berichterstellung

Der G-BA hat das IQWiG am 18.06.2020 mit einer Leitliniensynopse zur Aktualisierung des DMP Asthma bronchiale beauftragt. Die vorläufigen Ergebnisse, den sogenannten Vorbericht, hat das IQWiG im Februar 2021 veröffentlicht und zur Diskussion gestellt. Nach Ende des Stellungnahmeverfahrens wurde der Bericht überarbeitet und im Juni 2021 als Abschlussbericht an den Auftraggeber versandt. Die eingereichten schriftlichen Stellungnahmen zum Vorbericht werden in einem eigenen Dokument zeitgleich mit dem Abschlussbericht publiziert. In die Bearbeitung des Projekts wurden externe Sachverständige eingebunden.

Weitere Informationen:

[zur Projektübersicht](#)

[Erfahrungsbericht Asthma bronchiale auf gesundheitsinformation.de](#)