

Herzlich Willkommen

DMP
ASTHMA/COPD
In der Hausarztpraxis

Wolfgang Hentrich, Internist, Vorstandsvorsitzender Genial eG

Hier werden Sie gut behandelt!



DMP ASTHMA/COPD in der Hausarztpraxis

Warum DMP für Atemwegenerkrankungen?

Prävalenzen bis zu 7% für Asthma

Bei Erwachsenen

Kinder 10-15%

Frauen > Männer

DMP ASTHMA/COPD in der Hausarztpraxis

Warum DMP für Atemwegenerkrankungen?

Prävalenzen bis zu 7% für COPD

Bei Erwachsenen

90% Nikotin

Frauen > Männer

DMP ASTHMA/COPD in der Hausarztpraxis

Warum DMP für Atemwegenerkrankungen?

Das sind ganz schön viele Patienten.

DMP ASTHMA/COPD in der Hausarztpraxis

Warum DMP für Atemwegenerkrankungen?

Das sind ganz schön viele Patienten.

- **10% (konservativ geschätzt)**
 - **100/1000 Scheine**

DMP ASTHMA/COPD in der Hausarztpraxis

**Gibt es etwas wesentlich Neues
zur Therapie
In der Hausarztpraxis?**

DMP ASTHMA/COPD in der Hausarztpraxis

**Gibt es etwas wesentlich Neues
zur Therapie
In der Hausarztpraxis?
Eigentlich nicht.**

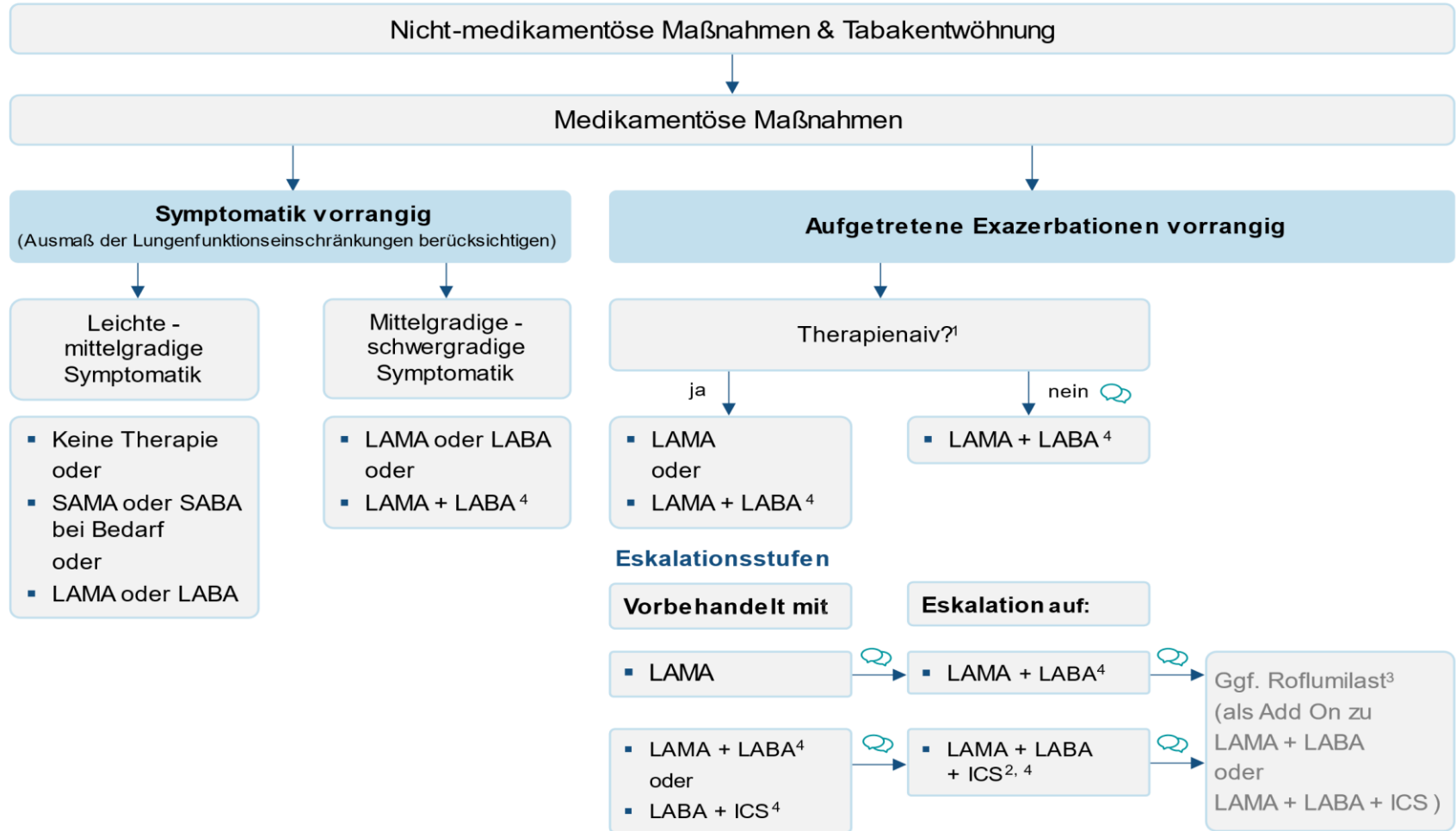
Spirometrisch bestätigte COPD-Diagnose
 Postbronchodilatatorisches $FEV_1/FVC < 0,7$

Beurteilung der Atemfluss-Einschränkung (FEV_1 in % vom Sollwert)

GOLD I (leicht)	$FEV_1 \geq 80\%$
GOLD II (mittel)	$FEV_1 50\% - 79\%$
GOLD III (schwer)	$FEV_1 30\% - 49\%$
GOLD IV (sehr schwer)	$FEV_1 < 30\%$

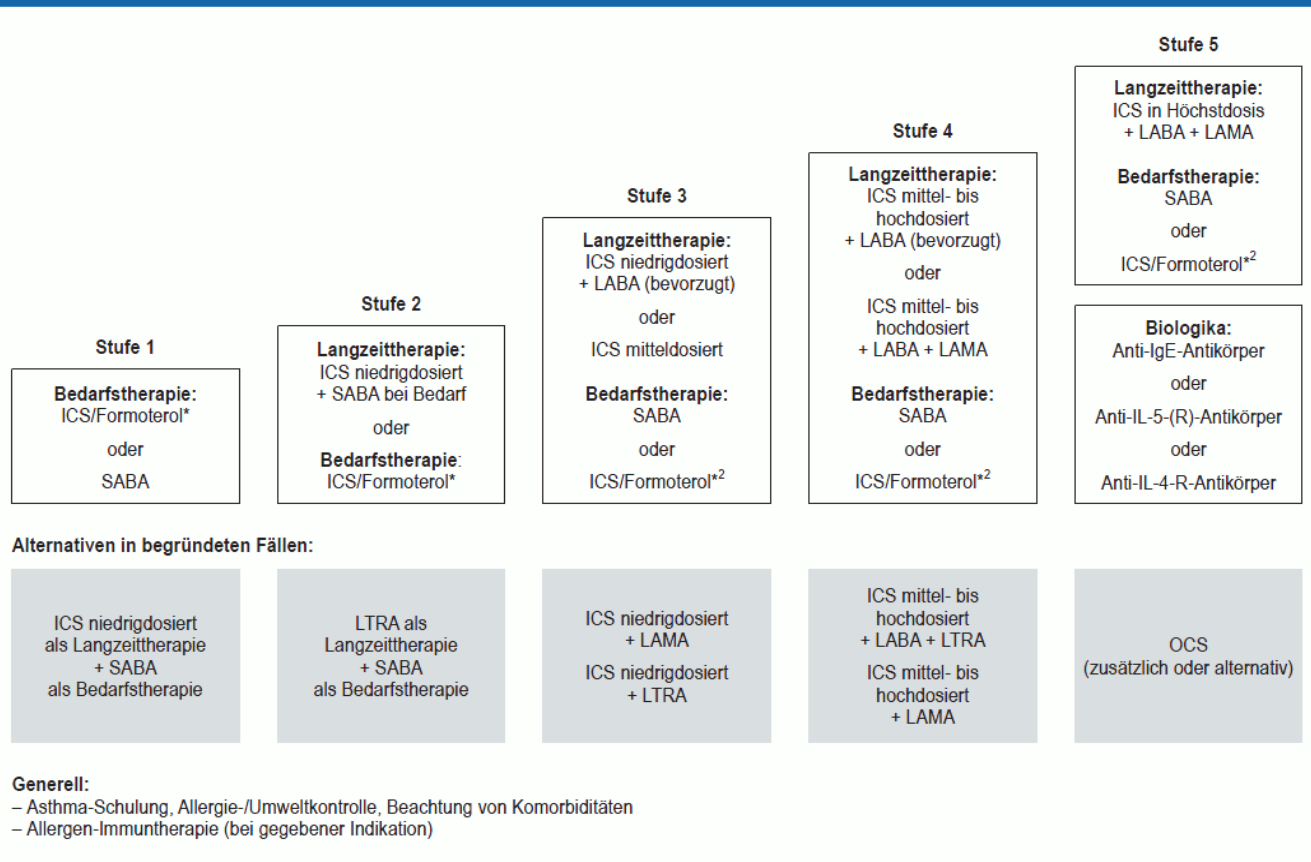
Beurteilung der Symptomatik / des Exazerbationsrisikos

Historie moderater oder schwerer Exazerbationen	≥ 2 bzw. mind. 1 mit Krankenhausaufenthalt	C	D
	0 - 1 ohne Krankenhausaufenthalt	A	B
		mMRC = 0 - 1 CAT < 10	mMRC ≥ 2 CAT ≥ 10
	Symptome		



☞ Vor jeder Eskalation ist die Adhärenz zur medikamentösen Therapie sowie die Inhalationstechnik zu prüfen.

GRAFIK 2



Medikamentöse Stufentherapie gemäß NVL 2020 (7)

Die NVL empfiehlt, in Anlehnung an die GINA, ein 5-Stufen-Therapieschema. Je nach Asthma-Kontrolle wird die medikamentöse Therapie entlang der Stufen eskaliert oder deeskaliert, bis zum Erreichen einer guten Asthma-Kontrolle mit der geringstmöglichen Anzahl an Medikamenten in der niedrigstmöglichen Dosis. Grafik adaptiert nach (7).

*¹ Fixkombination (ICS niedrigdosiert + Formoterol) bedarfsorientiert in Stufe 1 und 2 nicht zugelassen. (Stand: Februar 2020)

*² ICS/Formoterol als Bedarfs therapie, wenn diese auch die Langzeittherapie darstellt

GINA, „Global Initiative for Asthma“; ICS, inhalierbare Steroide; LABA, langwirksame Betamimetika; LAMA, langwirksame Anticholinergika;

LTRA, Leukotrienantagonisten; NVL, Nationale Versorgungsleitlinie; OCS, orale Glukokortikosteroide; SABA, kurzwirksame inhalative Betamimetika

DMP ASTHMA/COPD in der Hausarztpraxis

KASTEN 3

Asthma-Schweregrade*

- **leichtes Asthma**
 - gute Asthma-Kontrolle unter Medikation der Therapiestufe 1 oder 2 erreichbar
- **mittelschweres Asthma**
 - gute Asthma-Kontrolle unter Medikation der Therapiestufe 3 oder 4 erreichbar
- **schweres Asthma**
 - nicht gut kontrolliertes Asthma unter maximaler inhalativer Therapie oder Verlust der Asthma-Kontrolle bei Reduktion dieser Therapie; Notwendigkeit der Therapiestufe 5

* adaptiert nach (6)

DMP ASTHMA/COPD in der Hausarztpraxis

**Die Therapie und die Dokumentation sollte
in der Regel in der Hausarztpraxis
erfolgen.**

NVL COPD 2021

NVL Asthma 2020

DMP ASTHMA/COPD in der Hausarztpraxis

Ist das DMP in der Praxis umsetzbar?

Aufwand

Nutzen

DMP ASTHMA/COPD in der Hausarztpraxis

Ist das DMP in der Praxis umsetzbar?

Aufwand

DMP ASTHMA/COPD in der Hausarztpraxis

Ist das DMP in der Praxis umsetzbar?

Aufwand

Anamnese

Spirographie

Untersuchung

DMP ASTHMA/COPD in der Hausarztpraxis

Ist das DMP in der Praxis umsetzbar?

Aufwand

Anamnese



Ihr Name:

Heutiges Datum:

Wie geht es Ihnen mit Ihrer COPD? Füllen Sie den COPD Assessment Test™ (CAT) aus!

Dieser Fragebogen wird Ihnen und Ihrem Arzt helfen, die Auswirkungen der COPD (chronisch obstruktive Lungenerkrankung) auf Ihr Wohlbefinden und Ihr tägliches Leben festzustellen. Ihre Antworten und das Test-Ergebnis können von Ihnen und Ihrem Arzt dazu verwendet werden, die Behandlung Ihrer COPD zu verbessern, damit Sie bestmöglich davon profitieren.

Bitte geben Sie für jede der folgenden Aussagen an, was derzeit am besten auf Sie zutrifft. Kreuzen Sie (X) in jeder Zeile bitte nur eine Möglichkeit an.

Beispiel: Ich bin sehr glücklich		0	X	2	3	4	5	Ich bin sehr traurig		PUNKTE
Ich huste nie	0	1	2	3	4	5	Ich huste ständig			
Ich bin überhaupt nicht verschleimt	0	1	2	3	4	5	Ich bin völlig verschleimt			
Ich spüre keinerlei Engegefühl in der Brust	0	1	2	3	4	5	Ich spüre ein sehr starkes Engegefühl in der Brust			
Wenn ich bergauf oder eine Treppe hinaufgehe, komme ich nicht außer Atem	0	1	2	3	4	5	Wenn ich bergauf oder eine Treppe hinaufgehe, komme ich sehr außer Atem			
Ich bin bei meinen häuslichen Aktivitäten nicht eingeschränkt	0	1	2	3	4	5	Ich bin bei meinen häuslichen Aktivitäten sehr stark eingeschränkt			
Ich habe keine Bedenken, trotz meiner Lungenerkrankung das Haus zu verlassen	0	1	2	3	4	5	Ich habe wegen meiner Lungenerkrankung große Bedenken, das Haus zu verlassen			
Ich schlafe tief und fest	0	1	2	3	4	5	Wegen meiner Lungenerkrankung schlafe ich nicht tief und fest			
Ich bin voller Energie	0	1	2	3	4	5	Ich habe überhaupt keine Energie			
SUMME										

Das CAT Logo ist eine eingetragene Marke der GlaxoSmithKline-Unternehmensgruppe.
© 2009 GlaxoSmithKline-Unternehmensgruppe. Alle Rechte vorbehalten.
Last Updated: February 24, 2012

SUMME

TABELLE 1

Asthma Control Test (ACT): deutschsprachige Version

	1 Punkt	2 Punkte	3 Punkte	4 Punkte	5 Punkte
Alltags- einschränkung	Wie oft hat Ihr Asthma Sie in den letzten 4 Wochen daran gehindert, bei der Arbeit, in der Schule/im Studium oder zu Hause so viel zu erledigen wie sonst?				
	immer	meistens	manchmal	selten	nie
Beschwerden tagsüber	Wie oft haben Sie in den letzten 4 Wochen unter Kurzatmigkeit gelitten?				
	> 1 x/Tag	1 x/Tag	3–6 x/Woche	1–2 x/Woche	überhaupt nicht
Beschwerden nachts	Wie oft sind Sie in den letzten 4 Wochen wegen Ihrer Asthmabeschwerden (pfeifendes Atemgeräusch, Husten, Kurzatmigkeit, Engegefühl oder Schmerzen in der Brust) nachts wach geworden oder morgens früher als gewöhnlich aufgewacht?				
	> 3 x/Woche	2–3 x/Woche	1 x/Woche	1–2 x/Monat	überhaupt nicht
Nutzung Notfallinhalator	Wie oft haben Sie in den letzten 4 Wochen Ihren Notfallinhalator eingesetzt?				
	> 2 x/Tag	1–2 x/Tag	2–3 x/Woche	< 2 x/Woche	überhaupt nicht
subjektive Einschätzung	Wie gut hatten Sie in den letzten 4 Wochen Ihr Asthma unter Kontrolle?				
	überhaupt nicht	schlecht	einigermaßen	gut	völlig

Beim ACT (4) müssen 5 Fragen beantwortet werden, pro Antwort werden 1–5 Punkte vergeben. Es können somit maximal 25 Punkte erreicht werden. In der Definition der European Respiratory Society und der American Thoracic Society von 2014 ist ein Wert < 20 Punkte unter Hochdosis-ICS-Therapie (ICS, inhalative Glukokortikoide) mit zusätzlichem Controller oder unter oraler Kortikosteroid-Therapie > 6 Monate pro Jahr als schweres Asthma definiert.

DMP ASTHMA/COPD in der Hausarztpraxis

Ist das DMP in der Praxis umsetzbar?

Aufwand

Untersuchung/Auskultation

DMP ASTHMA/COPD in der Hausarztpraxis

Ist das DMP in der Praxis umsetzbar?

Nutzen

DMP ASTHMA/COPD in der Hausarztpraxis

Ist das DMP in der Praxis umsetzbar?

Ersteinschreibung 25,- €

Folge DMP 15,- €

Spirographie 5,97 €

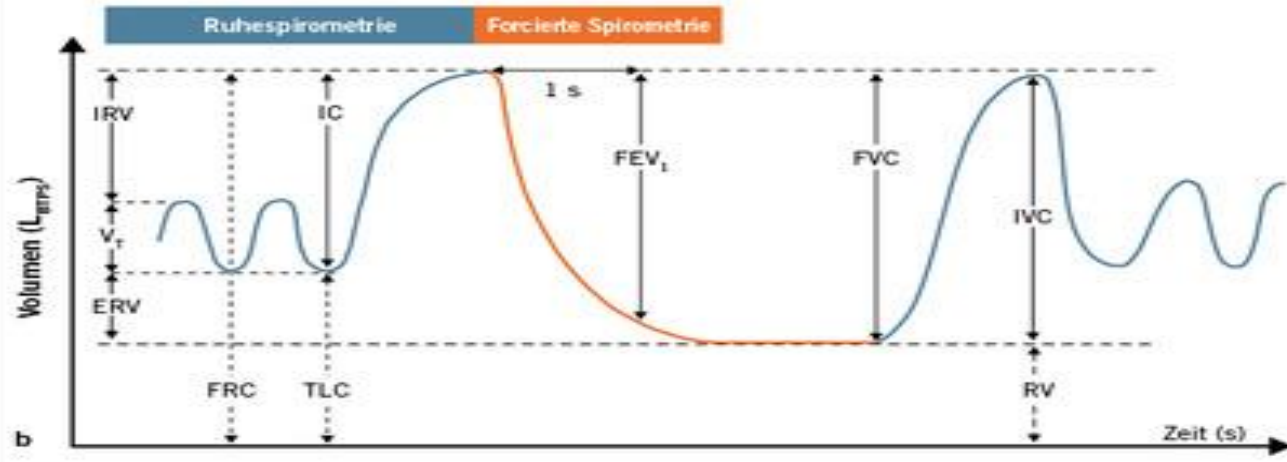
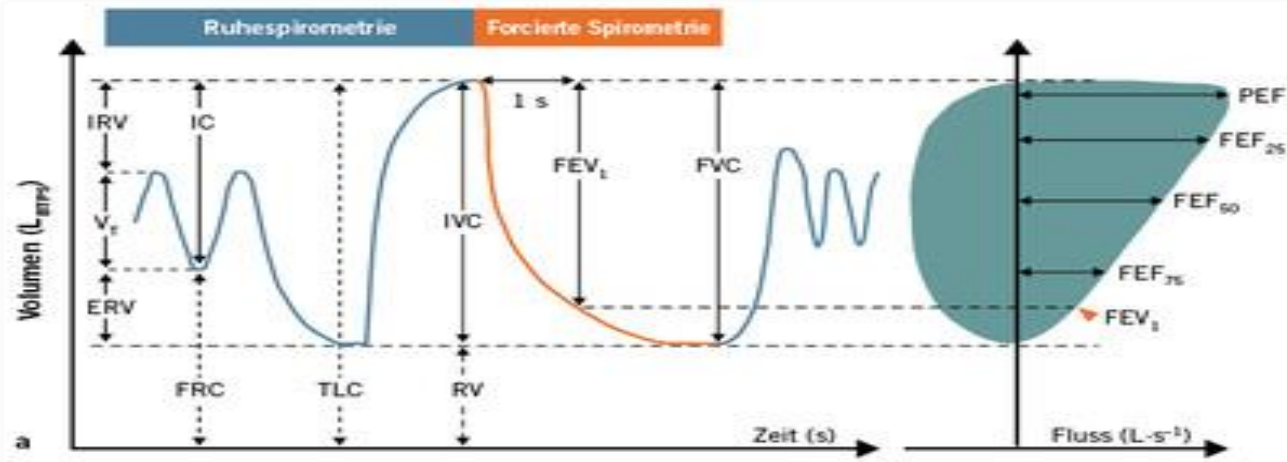
Impfungen: Influenza/Covid/Pneumokokken

DMP ASTHMA/COPD in der Hausarztpraxis

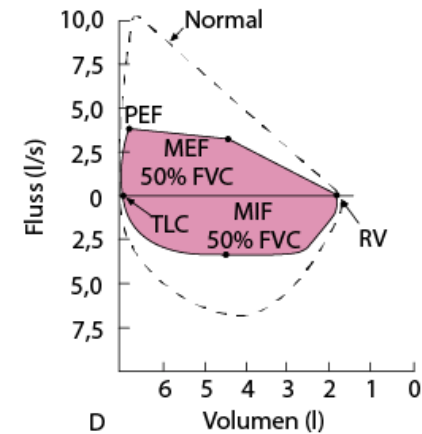
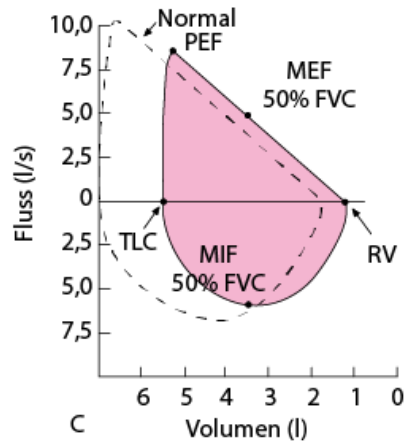
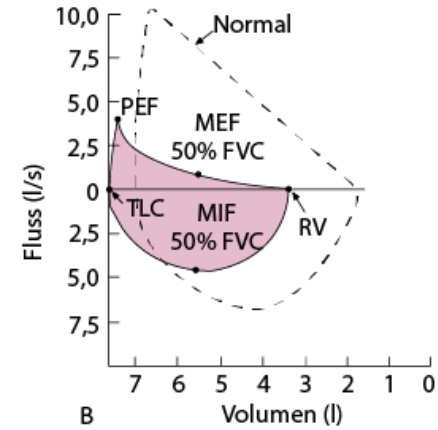
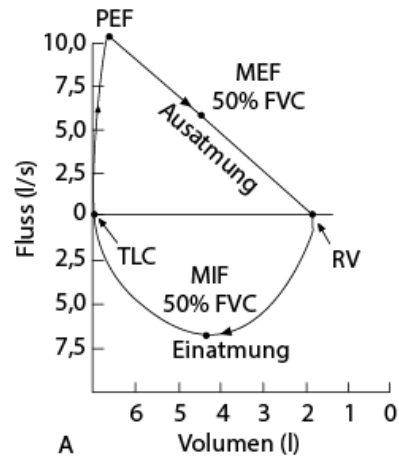
Ist das DMP in der Praxis umsetzbar?

Spirographie.

Zeitaufwand (MFA) ca.10 Minuten



IRV = inspiratorisches Reservevolumen ERV = expiratorisches Reservevolumen
 VT = Atemzugvolumen FRC = Funktionelle Residualkapazität
 TLC = Totale Lungenkapazität IC = Inspiratorische Kapazität
Übrige Parameter wie Tabelle 1



DMP ASTHMA/COPD in der Hausarztpraxis

Ist das DMP in der Praxis umsetzbar?

Ja!

DMP ASTHMA/COPD in der Hausarztpraxis

Also anfangen.

Jetzt.

Viel Erfolg.

Vielen Dank.