



**Leitliniensynopse für die
Aktualisierung des DMP
Asthma bronchiale**

**Dokumentation der Anhörung zum
Berichtsplan**

Auftrag: V20-02
Version: 1.0
Stand: 12.02.2021

Impressum

Herausgeber

Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen

Thema

Leitliniensynopse für die Aktualisierung des DMP Asthma bronchiale

Auftraggeber

Gemeinsamer Bundesausschuss

Datum des Auftrags

18.06.2020

Interne Auftragsnummer

V20-02

Anschrift des Herausgebers

Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen
Im Mediapark 8
50670 Köln

Tel.: +49 221 35685-0

Fax: +49 221 35685-1

E-Mail: berichte@iqwig.de

Internet: www.iqwig.de

Inhaltsverzeichnis

	Seite
Abkürzungsverzeichnis.....	iii
1 Dokumentation der Anhörung	1
Anhang A – Dokumentation der Stellungnahmen	2

Abkürzungsverzeichnis

Abkürzung	Bedeutung
G-BA	Gemeinsamer Bundesausschuss
BMG	Bundesministerium für Gesundheit
IQWiG	Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen

1 Dokumentation der Anhörung

Am 28.07.2020 wurde der Berichtsplan in der Version 1.0 vom 20.07.2020 veröffentlicht und zur Anhörung gestellt. Bis zum 28.08.2020 konnten schriftliche Stellungnahmen eingereicht werden. Insgesamt wurden 2 Stellungnahmen form- und fristgerecht abgegeben. Diese Stellungnahmen sind im Anhang A abgebildet.

Da sich aus den schriftlichen Stellungnahmen keine Unklarheiten ergaben, war die Durchführung einer wissenschaftlichen Erörterung der Stellungnahmen nicht erforderlich.

Die im Rahmen der Anhörung vorgebrachten Aspekte wurden hinsichtlich valider wissenschaftlicher Argumente für eine Änderung des Berichtsplans überprüft. Durch die Anhörung ergaben sich keine Änderungen in der Berichtsmethodik. Der Vorbericht wird daher auf Grundlage des Berichtsplans in der Version 1.0 erstellt und auf der Website des IQWiG unter www.iqwig.de veröffentlicht. Etwaige Spezifizierungen der Methodik werden im Vorbericht dargestellt. In Abschnitt A4.3 des Vorberichts wird gegebenenfalls auf wesentliche Argumente aus der Anhörung eingegangen.

Anhang A – Dokumentation der Stellungnahmen

Inhaltsverzeichnis

	Seite
A.1 – Stellungnahmen von Organisationen, Institutionen und Firmen	A 2
A.1.1 – Deutsche Gesellschaft für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Kopf- und Hals- Chirurgie e. V. (DGHNO-KHC)	A 2
A.1.2 – Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin e. V. (DGKJ), Gesellschaft für Pädiatrische Pneumologie e. V. (GPP), Gesellschaft für Pädiatrische Allergologie und Umweltmedizin e. V. (GPA)	A 6

A.1 – Stellungnahmen von Organisationen, Institutionen und Firmen

A.1.1 – Deutsche Gesellschaft für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Kopf- und Hals-Chirurgie e. V. (DGHNO-KHC)

Autorinnen und Autoren

- Beule, A.G.
- Hosemann, Werner

Stellungnahme zum Berichtsplan

Berichtnr: V20-01

Titel: Leitliniensynopse für die Aktualisierung des DMP Asthma bronchiale

Diese und die folgenden Seiten dieses Dokuments oder Ihre selbst erstellten und beigefügten Anlagen werden in dem Dokument „Dokumentation der Anhörung zum [Berichtsplan / Vorbericht]“ auf der Internetseite des IQWiG veröffentlicht.

Name, Vorname; Titel des/der Stellungnehmenden <i>Bitte nutzen Sie pro Person 1 Zeile.</i>
Priv.-Doz. Dr. med. habil. A. G. Beule, Münster
Prof. Dr. med. Werner Hosemann, Greifswald
Die Abgabe der Stellungnahme erfolgt (bitte ankreuzen)
<input checked="" type="checkbox"/> im Namen folgender Institution / Organisation: Deutsche Gesellschaft für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Kopf- und Hals-Chirurgie e. V.
<input type="checkbox"/> als Privatperson(en)

Die folgende Vorlage für eine Stellungnahme kann beliebig durch eigene Anlagen ergänzt oder ersetzt werden. Diese unterliegen denselben Vorgaben und der Veröffentlichung, wie oben dargestellt.

Stellungnahme zu allgemeinen Aspekten (optional)

Sofern Sie allgemeine Anmerkungen zum Dokument haben, tragen Sie diese bitte hier ein. Spezifische Aspekte adressieren Sie bitte in der folgenden Tabelle.

Die Deutsche Gesellschaft für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde, Kopf- und Hals-Chirurgie dankt Ihnen für die Aufforderung und Möglichkeit, eine Stellungnahme zum Berichtsplan "Leitliniensynopse für die Aktualisierung des DMP Asthma bronchiale" abzugeben. Im unserem Bestreben, den Patienten mit einem Asthma bronchiale wo nötig eine evidenzbasierte interdisziplinäre Diagnostik und Therapie zu sichern, schlagen wir auf Seite 14 des Berichtsplanes unter 4.1.9 eine Änderung der Formulierung zum Einschlusskriterium E1 wie folgt vor:

(Bitte fügen Sie weitere Zeilen an, falls dies notwendig sein sollte.)

Stellungnahme zu spezifischen Aspekten (optional)

Kapitel/ Abschnitt (Seite) im Dokument	Stellungnahme mit Begründung sowie vorgeschlagene Änderung <i>Die Begründung sollte durch entsprechende Literatur belegt werden. Die Literaturstellen, die zitiert werden, müssen eindeutig benannt und im Anhang im Volltext beigefügt werden.</i>
4.1.9 (S.14)	<p><u>Anmerkung:</u> Um die interdisziplinäre Zusammenarbeit in der praktischen Betreuung der Asthma-Patienten an relevanten Schnittstellen zu stärken und z.B. bei der Verordnung von monoklonalen Antikörpern [1,2,3] in der Behandlung von schwerem Asthma bzw. bei schwerer chronischer Rhinosinusitis Synergieeffekte zu nutzen, beantragen wir die u. g. Änderung. Nach unserer Überzeugung wird auf dieser Datengrundlage das DMP dem Auftrag, gemäß 4.1.2 die Kooperation der Versorgungssektoren abzubilden, besser gerecht werden können. Ähnliche positive Effekte erwarten wir für Komorbiditäten, die andere Gebietsärzte betreffen.</p> <p><u>Vorgeschlagene Änderung:</u> Bisherige Formulierung: E1 Patientinnen und Patienten mit Asthma bronchiale (siehe auch Abschnitt 4.1.1) Vorschlag der künftigen Formulierung: E1 Patientinnen und Patienten mit Asthma bronchiale (siehe auch Abschnitt 4.1.1) und/oder Ihrer Komorbiditäten</p> <p><u>Begründung:</u> In der Literatur wird auf den engen pathophysiologische Zusammenhang zwischen oberen und unteren Atemweg unter dem Stichwort „United Airways“ verwiesen. Entsprechend sind in der praktischen Patientenversorgung auch relevante Schnittmengen von Behandlungsansätzen aus Leitlinien, die</p>

Kapitel/ Abschnitt (Seite) im Dokument	Stellungnahme mit Begründung sowie vorgeschlagene Änderung <i>Die Begründung sollte durch entsprechende Literatur belegt werden. Die Literaturstellen, die zitiert werden, müssen eindeutig benannt und im Anhang im Volltext beigefügt werden.</i>
	relevante Komorbiditäten des Asthma bronchiale betreffen, zu erwarten. In Anerkennung dieses Umstandes verweist die aktuelle NVL Asthma (3. Auflage 2018 [1] und 4. Auflage 2020[2; derzeit in der Konsultationsphase]), u.a. im medikamentösen Stufenschema sowohl für die Behandlung von Kindern und Jugendlichen, wie auch für Erwachsene auf die Notwendigkeit der „Beachtung von Komorbiditäten“. Dazu werden die Komorbiditäten gemäß Empfehlung 2-1 jeweils in der Anamnese und Therapieplanung berücksichtigt. Diese Einbeziehung der Komorbiditäten entspricht auch internationalen Standards, so z.B. der Global Initiative for Asthma (GINA 2019 [3]). Dabei wird speziell die Bedeutung der Komorbiditäten für das Auftreten von Asthma-Exazerbationen und für die Ausbildung eines schweren Asthmas betont. Entsprechend zitiert GINA z.B. die europäische Leitlinie zur chronischen Rhinosinusitis (EPOS), die in einer aktualisierten Fassung [4] vorliegt.

(Bitte fügen Sie weitere Zeilen an, falls dies notwendig sein sollte.)

Literaturverzeichnis

Bitte verwenden Sie zur Auflistung der zitierten Literatur möglichst eine nummerierte Referenzliste und behalten Sie diese Nummerierung bei der Benennung der Dateien (Volltexte) bei.

[1] Nationale VersorgungsLeitlinie Asthma Langfassung; 3. Auflage, 2018; Version 1; AWMF-Register-Nr.: nvl-002

[2] Nationale VersorgungsLeitlinie Asthma Langfassung; 4. Auflage, 2020; Konsultationsfassung; AWMF-Register-Nr.: nvl-002

[3] Global Initiative for Asthma. Global Strategy for Asthma Management and Prevention, 2020. Available from: www.ginasthma.org

[4] Fokkens W.J., Lund V.J. , Hopkins C., Hellings P.W., Kern R., Reitsma S., et al. European Position Paper on Rhinosinusitis and Nasal Polyps 2020 Rhinology. 2020 Suppl. 29: 1-464.

**A.1.2 – Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin e. V. (DGKJ),
Gesellschaft für Pädiatrische Pneumologie e. V. (GPP), Gesellschaft für
Pädiatrische Allergologie und Umweltmedizin e. V. (GPA)**

Autorinnen und Autoren

- Hamelmann, Eckard
- Kopp, Matthias
- Schuster, Antje
- Vogelberg, Christian

Stellungnahme zum Berichtsplan

Berichtnr: V20-01

Titel: Leitliniensynopse für die Aktualisierung des DMP Asthma bronchiale

Diese und die folgenden Seiten dieses Dokuments oder Ihre selbst erstellten und beigefügten Anlagen werden in dem Dokument „Dokumentation der Anhörung zum [Berichtsplan / Vorbericht]“ auf der Internetseite des IQWiG veröffentlicht.

Name, Vorname; Titel des/der Stellungnehmenden <i>Bitte nutzen Sie pro Person 1 Zeile.</i>
Prof. Dr. med. Eckard Hamelmann (DGKJ)
Prof. Dr. med. Matthias Kopp (GPP)
Prof. Dr. med. Christian Vogelberg (GPA)
Prof. Dr. med. Antje Schuster (GPP)
Die Abgabe der Stellungnahme erfolgt (bitte ankreuzen)
<input checked="" type="checkbox"/> im Namen folgender Institution / Organisation: Deutsche Gesellschaft für Kinder und Jugendmedizin, Gesellschaft Pädiatrische Pneumologie, Gesellschaft für Pädiatrische Allergologie und Umweltmedizin
<input type="checkbox"/> als Privatperson(en)

Die folgende Vorlage für eine Stellungnahme kann beliebig durch eigene Anlagen ergänzt oder ersetzt werden. Diese unterliegen denselben Vorgaben und der Veröffentlichung, wie oben dargestellt.

Stellungnahme zu allgemeinen Aspekten (optional)

<p>Sofern Sie allgemeine Anmerkungen zum Dokument haben, tragen Sie diese bitte hier ein. Spezifische Aspekte adressieren Sie bitte in der folgenden Tabelle.</p>	
<p>Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat das Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) mit einer Leitliniensynopse zur Aktualisierung des DMP Asthma bronchiale beauftragt.</p> <p>In Deutschland liegt mit der Nationalen Versorgungsleitlinie Asthma eine S3-Leitlinie vor [1]. Eine zweite, deutschsprachige Leitlinie ist auf S2-Niveau publiziert worden. Neben zahlreichen nationalen Leitlinien wird jährlich die Global Initiative of Asthma (GINA-) Leitlinie aktualisiert [2].</p> <p>Diese drei Leitlinien sind in ihren Grundaussagen identisch. Asthma wird als eine multifaktorielle Erkrankung mit sehr unterschiedlichen Phänotypen beschrieben, die Grundpfeiler der Therapie sind inhalative Medikamente mit anti-inflammatorischer Wirkung und/oder zur Bronchialerweiterung. Mögliche Unterschiede zwischen den Leitlinien sind durch unterschiedliche nationale Gegebenheiten erklärbar. Für die Situation in Deutschland fasst die Nationale Versorgungsleitlinie Asthma die Besonderheiten hier konzise zusammen. Es erschließt sich nicht, in wie weit ein Vergleich mit anderen Leitlinien anderer Länder unter anderen medizinischen, sozioökonomischen und versorgungspolitischen Aspekten einen Mehrwert generieren kann. Insbesondere erschließt sich nicht, welche Rückschlüsse aus einem solchen Vergleich für das DMP Asthma gezogen werden könnten.</p> <p>Da ein Vergleich nationaler und internationaler Leitlinien mit einem hohen Arbeitsaufwand angegangen werden müsste und die getroffenen Aussagen kaum überprüfbar sind, wird die Sinnhaftigkeit eines solchen Projektes in hohem Maße bezweifelt. Aus Sicht der Autoren sollte der Projektauftrag zurückgenommen werden.</p>	
<p>Zusammenfassung: Der Projektauftrag des GBA an das IQWiG ergibt inhaltlich keinen Sinn, da es eine gute deutschsprachige S3-Leitlinie Asthma gibt. Mögliche Unterschiede in einzelnen Aussagen im Vergleich zu anderen Leitlinien sind durch die nationalen Besonderheiten erklärbar und spiegeln nicht grundsätzliche Differenzen in der Therapie des Asthma bronchiale wider. Ein Mehrwert aus einem internationalen Vergleich von Asthma-Leitlinien für das DMP Asthma ist mit diesem Projekt nicht ableitbar.</p>	

(Bitte fügen Sie weitere Zeilen an, falls dies notwendig sein sollte.)

Stellungnahme zu spezifischen Aspekten (optional)

Kapitel/ Abschnitt (Seite) im Dokument	Stellungnahme mit Begründung sowie vorgeschlagene Änderung <i>Die Begründung sollte durch entsprechende Literatur belegt werden. Die Literaturstellen, die zitiert werden, müssen eindeutig benannt und im Anhang im Volltext beigefügt werden.</i>
z. B. 3.4 (S.16)	<u>Anmerkung:</u>

Kapitel/ Abschnitt (Seite) im Dokument	Stellungnahme mit Begründung sowie vorgeschlagene Änderung <i>Die Begründung sollte durch entsprechende Literatur belegt werden. Die Literaturstellen, die zitiert werden, müssen eindeutig benannt und im Anhang im Volltext beigefügt werden.</i>
	<u>Vorgeschlagene Änderung:</u>
	<u>Anmerkung:</u> <u>Vorgeschlagene Änderung:</u>

(Bitte fügen Sie weitere Zeilen an, falls dies notwendig sein sollte.)

Literaturverzeichnis

Bitte verwenden Sie zur Auflistung der zitierten Literatur möglichst eine nummerierte Referenzliste und behalten Sie diese Nummerierung bei der Benennung der Dateien (Volltexte) bei.

1. <https://www.leitlinien.de/nvl/asthma>

2. <https://ginasthma.org/>