

Fachliche Voraussetzungen – nicht-ärztliches Personal	Medizinisches Assistenzpersonal (Arzthelferinnen oder Facharzthelferinnen)
Apparative Voraussetzungen	<ul style="list-style-type: none"> • Verfügbarkeit der erforderlichen diagnostischen Verfahren (im Rahmen des Fachgebietes; insbesondere zur Durchführung der Spirometrie, in Eigenleistung oder per Auftragsleistung) • Schulungsraum mit erforderlicher Ausstattung bei Durchführung von Schulungen

Überweisung von der/dem koordinierenden Ärztin/Arzt zur/zum jeweils qualifizierten Fachärztin/Facharzt oder zur qualifizierten Einrichtung entsprechend Ziffer 1.6.2 und 1.6.3 der Anlage 9 der DMP-A-RL

Die Ärztin oder der Arzt hat zu prüfen, ob insbesondere bei folgenden Indikationen/Anlässen eine Überweisung/Weiterleitung zur Mitbehandlung und/oder zur erweiterten Diagnostik von Patientinnen und Patienten zur/zum jeweils qualifizierten Fachärztin/Facharzt oder zur qualifizierten Einrichtung erfolgen soll:

- bei schwerem unkontrolliertem Asthma bronchiale ,
- zur Überprüfung der Indikation einer Langzeittherapie mit systemischen Glukokortikosteroiden,
- bei Einleitung einer Therapie mit Antikörpern (z.B. Anti-IgE-Antikörper, Anti-IL-5-Antikörper),
- bei Begleiterkrankungen (z. B. COPD, chronische Rhinosinusitis, rezidivierender Pseudokrapp),
- bei Kindern, bei denen ein kontrolliertes Asthma bronchiale durch eine erweiterte Basistherapie mit mittelhoch dosierten inhalativen Glukokortikosteroiden nicht zu erreichen ist,
- zur Prüfung der Indikation zur Einleitung einer spezifischen Immuntherapie bei allergischem Asthma bronchiale,
- bei Verdacht auf berufsbedingtes Asthma bronchiale,
- Verschlechterung des Asthma bronchiale in der Schwangerschaft.

Bei Patientinnen und Patienten, die sich in kontinuierlicher Betreuung der Fachärztin oder des Facharztes oder der Einrichtung befinden, hat diese bzw. dieser bei einer Stabilisierung des Zustandes zu prüfen, ob die weitere Behandlung durch die Hausärztin oder den Hausarzt möglich ist.

Im Übrigen entscheidet die behandelnde Ärztin oder der behandelnde Arzt nach pflichtgemäßem Ermessen über eine Überweisung.

Einweisung in ein Krankenhaus

Indikationen zur sofortigen stationären Behandlung bestehen insbesondere für Patientinnen und Patienten (Erwachsene und Kinder/Jugendliche) unter folgenden Bedingungen:

- Verdacht auf lebensbedrohlichen Anfall,
- schwerer, trotz initialer Behandlung persistierender Anfall.

Darüber hinaus ist eine stationäre Behandlung zu erwägen insbesondere:

- bei Erwachsenen:
 - Absinken des Peakflows unter ca. 30 % des persönlichen Bestwertes bzw. unter 100 l/min,
 - deutlich erniedrigte Sauerstoffsättigung,
 - Atemfrequenz mehr als ca. 25 pro Minute,
 - Sprech-Dyspnoe,
 - deutliche Abschwächung des Atemgeräusches,

- bei Kindern und Jugendlichen:
 - Absinken des Peakflows unter ca. 50% des persönlichen Bestwertes,
 - fehlendes Ansprechen auf kurzwirksame Beta-2-Sympathomimetika,
 - deutlicher erniedrigte Sauerstoffsättigung,
 - Sprech-Dyspnoe,
 - Einsatz der Atemhilfsmuskulatur,
 - deutliche Zunahme der Herz- und Atemfrequenz,
 - deutliche Abschwächung des Atemgeräusches,
 - bei Verdacht auf schwere pulmonale Infektionen,

- bei asthmakranken Schwangeren mit Verdacht auf Gefährdung des ungeborenen Kindes.

Im Übrigen entscheidet die Ärztin oder der Arzt nach pflichtgemäßem Ermessen über eine Einweisung.