



## Können Ärzte die Leitlinien zur Asthma-Diagnose im Praxisalltag befolgen?

Ein Artikel aus der Schweizerischen Pädiatrischen Atemwegskohorte (SPAC)

### Warum haben wir dieses Projekt durchgeführt?

Medizinische Leitlinien werden von Fachleuten erstellt und geben Empfehlungen, wie Krankheiten erkannt und behandelt werden sollen. Die European Respiratory Society (ERS) hat eine Leitlinie veröffentlicht, die erklärt, wie Asthma bei Kindern im Schulalter diagnostiziert werden soll. Darin steht, welche Untersuchungen Ärzte durchführen sollten und wie die Ergebnisse zu beurteilen sind. Oft wird jedoch nicht geprüft, ob solche Leitlinien im Alltag einer Klinik tatsächlich gut umsetzbar sind.

Mit dem SPAC-Asthma-Projekt wollten wir herausfinden, ob die ERS-Leitlinie zur Diagnose von Asthma bei Kindern im Alter von 5 bis 17 Jahren, die einen Lungenspezialisten aufsuchen, im normalen Klinikalltag in der Schweiz angewendet werden kann.

### Wie haben wir das gemacht?

Zuerst haben wir untersucht, wie die ERS-Leitlinie angepasst werden muss, damit sie in Schweizer Kliniken gut angewendet werden kann. Dafür haben wir Gruppengespräche und Einzelinterviews mit erfahrenen Kinder-Lungenspezialisten aus fünf Kliniken geführt, die am SPAC-Projekt teilnehmen. Aus diesen Gesprächen entstand das „SPAC-Asthma-Abklärungsschema“. Das ist ein schrittweiser Plan zur Diagnose von Asthma, der auf der ERS-Leitlinie basiert und ambulant eingesetzt werden kann. Der Plan umfasst Lungenfunktionstests wie die Spirometrie, den Bronchodilatator-Test und bronchiale Provokationstests.

Anschliessend haben wir während der ersten 12 Monate untersucht, wie gut dieses

Abklärungsschema in den Sprechstunden der vier SPAC-Kliniken umgesetzt wurde.

### Was haben wir herausgefunden?

Die Ärzte konnten das Abklärungsschema bei 77 % der 236 Schulkinder anwenden, die wegen Verdacht auf Asthma an die vier SPAC-Kliniken überwiesen wurden. Wo dies nicht der Fall war, gab es dafür verschiedene Gründe:

- Praxisbezogene Gründe, zum Beispiel wenn Ärzte zusätzliche Symptome oder Untersuchungen berücksichtigten, die nicht Teil des Abklärungsschema waren.
- Patientenbezogene Gründe, etwa wenn ein Kind eine Untersuchung nicht ausreichend durchführen konnte.
- Logistische Gründe, zum Beispiel Schwierigkeiten bei der Terminplanung aller notwendigen Untersuchungen.

### Was bedeutet das?

Wir konnten zeigen, dass ein sorgfältig angepasster, schrittweiser Diagnoseplan mit einem Abklärungsschema auf Basis der ERS-Leitlinie in der Schweiz angewendet werden kann. Gleichzeitig wurde deutlich, dass Leitlinien flexibel sein müssen, damit sie im Klinikalltag funktionieren.

Diese Studie ist besonders wichtig, weil sie zeigt, was passiert, nachdem eine Leitlinie veröffentlicht wurde, und welche Punkte bei der Entwicklung und lokalen Anwendung von Leitlinien berücksichtigt werden sollten.

### Vollständige Referenz:

<https://doi.org/10.1183/23120541.01246-2025>

**Kontakt:** Prof. Dr. med. Claudia Kuehni  
([claudia.kuehni@unibe.ch](mailto:claudia.kuehni@unibe.ch))