# Indikationsstellung zur Therapie des schweren, unkontrollierten Asthmas mit Tezepelumab[1-3]

## Allgemeine Daten:

Name: _____ Vorname: _____ Geburtsdatum: _____

Geschlecht: ☐ weiblich ☐ männlich ☐ divers

Datum der Basisuntersuchung: _____

## DIAGNOSE:

☐ schweres, unkontrolliertes Asthma

## ICD-10-KODIERUNG (MEHRFACHNENNUNG MÖGLICH):

☐ J45.04-05: Allergisches Asthma bronchiale als teilw. kontrolliert oder unkontr. und schwer bezeichnet

☐ J45.14-15: Nichtallergisches Asthma bronchiale als teilw. kontrolliert oder unkontr. und schwer bezeichnet

☐ J45.84-85: Mischformen des Asthma bronchiale als teilw. kontrolliert oder unkontr. und schwer bezeichnet

## Eignungskriterien (alle Kriterien sollten erfüllt sein):

Gemäß des Positionspapiers und der Leitlinien der deutschen Fachgesellschaften zur Anwendung von Biologika bei schwerem, unkontrolliertem Asthma im deutschen Gesundheitssystem besteht die Indikation zur Behandlung mit Tezepelumab[1-3] für Patienten, bei denen nachfolgende Kriterien bei Erstverordnung erfüllt sind:

| | | |
|---|---|---|
| Diagnose eines **schweren** Asthma | ☐ Ja | ☐ Nein |
| Unzureichende Kontrolle unter hochdosierter ICS- Therapie + LABA ± LAMA (entweder Therapie mit einem LAMA oder dokumentierter LAMA-Therapieversuch[#]) | ☐ Ja | ☐ Nein |
| Dokumentierte Asthma-Exazerbationen und/oder systemische Glukokortikoid-Therapien (trotz inhalativer Therapie) in der Vergangenheit | ☐ Ja | ☐ Nein |
| Asthma ist unzureichend kontrolliert (siehe unten) | ☐ Ja | ☐ Nein |
| Alter mindestens 12 Jahre | ☐ Ja | ☐ Nein |
| Korrekte und regelmäßige inhalative Therapie geprüft und sichergestellt | ☐ Ja | ☐ Nein |

## ASTHMAKONTROLLE:

| | |
|---|---|
| > 2x pro Woche respiratorische Symptome | ☐ |
| Nächtliche Asthma-Symptome | ☐ |
| Inhalative Bedarfsmedikation > 2x pro Woche | ☐ |
| Aktivitätseinschränkung durch das Asthma | ☐ |

**Asthma ist unzureichend kontrolliert, falls hier mindestens 1 Punkt angekreuzt wurde oder der Asthma Control Test (ACT) < 20 ist.** ☐ **Ja, Asthma ist unzureichend kontrolliert.**

## INDIKATIONSSTELLUNG, WENN ALLE OBIGEN FRAGEN MIT JA BEANTWORTET WURDEN

### Weitere Eignungskriterien (unterstützen die Tezepelumab[1-3]-Indikation, sind jedoch nicht obligat):

| | | |
|---|---|---|
| Begleitende CRSwNP | ☐ Ja | ☐ Nein |
| Bek. ASS-Intoleranz (NSAID-Intoleranz, N-ERD) | ☐ Ja | ☐ Nein |

Es liegt keine Schwangerschaft vor. ☐ Ja, es liegt keine Schwangerschaft vor.

**INDIKATION IST GEGEBEN: ☐ NEIN ☐ JA**

Geplante erste Applikation am: _____

Verordnetes Präparat (Handelsname): _____

Datum: _____ Unterschrift Verordner: _____

28.04.2026

# Tezepelumab

## Zulassung laut Fachinformation:

Erwachsene und Jugendliche (ab 12 Jahren): Tezepelumab ist angezeigt als Add-on-Erhaltungstherapie bei Erwachsenen und Jugendlichen ab 12 Jahren mit schwerem Asthma, das trotz hochdosierter inhalativer Corticosteroide plus eines weiteren Arzneimittels zur Erhaltungstherapie unzureichend kontrolliert ist.

## Verfügbare Formulierungen:

**Fertigspritze** 210 mg Tezepelumab in 1,91 ml (110 mg/ml)
**Fertigpen** 210 mg Tezepelumab in 1,91 ml (110 mg/ml)

**Applikation:** Subkutane Injektion, nach Patientenschulung auch zur Selbstapplikation zugelassen.

## Lagerung: 2 °C – 8 °C.

Tezepelumab kann für maximal 30 Tage bei Raumtemperatur (20 °C – 25 °C) aufbewahrt werden.
Nach Entnahme aus dem Kühlschrank muss Tezepelumab innerhalb von 30 Tagen angewendet oder andernfalls entsorgt werden.

## Sonstige Bestandteile:

| | |
|---|---|
| Essigsäure 99 % | Natriumhydroxid |
| Prolin | Wasser für Injektionszwecke |
| Polysorbat 80 | |

## Dosierung bei schwerem, unkontrolliertem Asthma:

| Alter | Körpergewicht | Dosierung |
|---|---|---|
| ab 12 J. | unabhängig | 210 mg alle 4 Wo. |

**Fachinformation Oktober 2025**

# Bei Patienten unter 18 Jahren ist gemäß Leitlinien[2,3] eine LAMA-Therapie bzw. ein LAMA-Therapie-Versuch keine zwingende Voraussetzung für eine Biologika-Therapie.

## Literatur:


[1] Klimek L, Buhl R, Brehler R, Hamelmann E, Joest M, aufm Kampe K, Korn S, Lampert S, Mülleneisen N, Taube C, Trischler J, Vogelberg C, Schmitz F, Lommatzsch M. Positionspapier zur Dokumentation einer Biologikatherapie bei schwerem Asthma. Empfehlungen von AeDA, DGP, BdP, GAN, DGAKI, GPP und GPA. Allergo J Int. 2026; https://doi.org/10.1007/s40629-026-00368-w
[2] S2k-Leitlinie zur fachärztlichen Diagnostik und Therapie von Asthma, Lommatzsch et al. Pneumologie 2023; 77(08): 461-543 (open access)
[3] Nationale Versorgungsleitlinie (NVL) Asthma (2024). AWMF-Registernummer nvl – 002, Version 5.0 https://register.awmf.org/de/leitlinien/detail/nvl-002 (open access)



DE-94701 / 04-26


28.04.2026