

MdE %	Anamnese	Klinik	Lungenfunktion (Spirometrie, Bodyplethysmographie)	Belastungsuntersuchung	Therapie	MdE %
10	Geringe Beschwerden, unter Therapie keine Beschwerden	Normalbefund	Grenzbereich	Normoxämie	Keine oder gelegentlich Bronchodilatoren u./o. inhalative Kortikoide u./o. Antihistamika	10
20	Keine völlige Beschwerdefreiheit unter Therapie Geringgradige Belastungsdyspnoe Periodisch auftretende Asthmaanfälle	Giemen unterschiedlichen Grades	Geringgradige Veränderungen überwiegen	Normoxämie oder Hypoxämie bei hoher Belastung	Täglich inhalative Kortikoide und Bronchodilatoren	20
30				Hypoxämie bei hoher Belastung		30
40						40
50	Mittelgradige Belastungsdyspnoe (z.B. Pause nach 2-3 Stockwerken). Tägliche Atembeschwerden. Geringe nächtliche Beschwerden	Cor pulmonale ohne Insuffizienzzeichen	Mittelgradige Veränderungen überwiegen	Hypoxämie bei mittlerer Belastung		50
60						60
70	Hochgradige Belastungsdyspnoe (z.B. Pause nach 1 Stockwerk) Tägliche Asthmaanfälle Regelmäßig nächtliche Atemnotzustände	Cor pulmonale mit reversiblen Zeichen der Rechtsherzinsuffizienz	Hochgradige Veränderungen überwiegen	Hypoxämie bei leichter Belastung	Zusätzliche orale Kortikoide / Sonstige Medikation notwendig	70
80						80
90				Gehstrecke ohne Pause < 100 m oder < 8 Stufen		Cor pulmonale mit irreversibler Rechtsherzinsuffizienz
100	Ruhedyspnoe (Hilfe beim Essen u. /o. Kleiden notwendig) Wiederholt lebensbedrohliche Asthmaanfälle	Forcierte Atemmanöver nicht möglich	Normoxämie und Hyperkapnie in Ruhe	Trotz optimaler Therapie nicht beherrschbares Asthma	100	

Der MdE-Wert ist anzunehmen für den die Mehrheit der einzelnen Angaben/Befunde spricht; so rechtfertigt z.B. die tägliche (prophylaktische) inhalative Kortikoid-Medikation allein keinesfalls eine MdE von 40 oder mehr Prozent.