

Stellungnahme zur öffentlichen Anhörung

Deutscher Bundestag
Ausschuss f. Gesundheit

Ausschussdrucksache
19(14)252(2.1)
zur öffentl. Anh. am 25.11.2020 -
Allergien
20.11.2020

Ausschuss für Gesundheit, Mittwoch, 25. November 2020

Vorgelegt von der Deutschen Gesellschaft für Allergologie und klinische Immunologie (DGAKI) e. V. zu speziellen dermatologischen Aspekten in der Versorgung

Hintergrund:

Ergänzend zur Stellungnahme der DGAKI mit Vorschlägen zur Optimierung der interdisziplinären Versorgung von allergischen Patienten (Verankerung der Allergologie im Kern-/Pflicht-Curriculum der Approbationsordnung für Ärzte, Verankerung 3-Stufen Konzept mit Ausbau interdisziplinärer Strukturen an den Institutionen, Implementierung eines Disease Management Programms, Förderung von Allergieforschung in einem Deutschen Zentrum für Allergieforschung) weist die DGAKI in Abstimmung mit der Deutschen Dermatologischen Gesellschaft (DDG), auf speziellen Handlungsbedarf aufgrund besonderer Aspekte im dermatologischen Kontext hin, basierend auf der Analyse und Vorschlagsliste im Weissbuch Allergie.

1. Gefährdung der Allergiediagnostik durch Reduktion und weitgehendem Stillstand bei der Weiterentwicklung zugelassener Allergenzubereitungen für Hauttestungen

Hintergrund: Trotz einer weltweit einzigartigen Vernetzung von dermato-allergologischen Institutionen bei der Erfassung von Kontaktsensibilisierungen in Deutschland (<https://www.ivdk.org/de/>) kam es in den letzten Jahren zu einem weitgehenden Stillstand bei der Weiterentwicklung von Epikutantestzubereitungen für die Diagnostik und zu einer Rücknahme von Testallergenen für Hauttestungen durch kommerzielle Anbieter. So ist es heute in Deutschland z.B. nicht möglich, die fachlich empfohlenen Testblöcke zur Epikutantestung mit hierfür zugelassenen Testpräparationen (<https://dkg.ivdk.org/testreihen.html>) zu bestücken. Konkrete Abhilfe ist notwendig.

2. Bessere Deklaration von möglichen Allergenen in Berufsstoffen

Hintergrund: Die umfassende Deklarationspflicht von Inhaltsstoffen in Kosmetika und anderen Externa für die Haut wird ausdrücklich begrüßt. Eine Erweiterung der Deklarationspflicht auf Gebrauchsprodukte, zu denen ebenfalls wiederholte und/oder längere Hautkontakte bestehen, wird von den Fachverbänden schon lange gefordert. Dieses gilt

insbesondere für die Sicherheitsdatenblätter für Berufsstoffe, in denen Kontaktallergene nach wie vor nicht umfassend deklariert werden müssen (Klimek, Vogelberg, Werfel (Hrsg.): Weissbuch Allergie in Deutschland, 4. Auflage 2018). Durch die vollständige Deklarationspflicht von möglichen Allergenen kann die Diagnostik und Therapie (Allergenvermeidung) erheblich verbessert werden.

3. Erstattung von rückfettender Basistherapie bei Jugendlichen und Erwachsenen mit Neurodermitis

Hintergrund: Über die bei Neurodermitis regelhaft gestörte Hautbarriere kommt es zur Verschlimmerung der Neurodermitis, aber auch zu weiteren Sensibilisierungen gegen Allergene (u.a. Proteine in Nahrungsmitteln und Inhalationsantigenen) (S2k Leitlinie Neurodermitis: <https://www.awmf.org/leitlinien/detail/II/013-027.html>), was als Wegbereiter der Entstehung von Nahrungsmittelallergien oder respiratorischen Allergien in Folge einer Neurodermitis gilt. Eine Kostenerstattung von Basistherapie über die GKV ist nur bei Kindern bis zu 12 Jahren möglich, aber auch bei Jugendlichen und Erwachsenen mit Hautbarrierestörungen dringend indiziert. Eine Petition mit dem Ziel der Kostenübernahme von Basistherapien der Selbsthilfeorganisation DNB wurde bislang von über 45.000 Personen unterzeichnet. Eine Basistherapie ist mehr als Hautpflege und sollte auch im Sinne der sekundären Prävention von weiteren Allergien eingesetzt werden.

4. Kostenübernahme von standardisierten interdisziplinären Schulungsprogrammen für Kinder und Jugendliche (AGNES) und Erwachsene (ARNE) mit Neurodermitis.

Hintergrund: Eine regelhafte Kostenübernahme, die bislang nur auf Einzelantrag von den GKV erfolgt, würde die überfällige Verbreitung von flächendeckenden Angeboten dieser wirksamen Interventionen zum „patient empowerment“, die auf Initiative des BMG (AGNES) bzw. auf bundesweit ideeller/eigenmotivierter Initiative der professionellen Fachgruppen und Wissenschaftler*innen (ARNE) in großen kontrollierten Studien evaluiert wurden (Staab et al. Br Med J 2006, Heratizadeh et al. J Allergy Clin Immunol 2017), unterstützen.

Um die positiven Effekte der Patientenschulungen allen Betroffenen zugänglich zu machen, wäre eine einfache Refinanzierung durch die GKV notwendig. Nur so ist eine wirtschaftliche Absicherung von Schulungsteams möglich, die zu einem flächendeckenden Angebot führt.

5. Erstattungsfähigkeit von wirksamen, nicht rezeptpflichtigen Medikamenten bei allergischen (Haut-) Krankheiten (topischen Glukokortikoide, Antihistaminika)

Hintergrund: Die Nichterstattungsfähigkeit von leitliniengerecht empfohlenen, wirksamen, aber nicht rezeptpflichtigen Medikamenten bei allergischen (Haut-) Krankheiten, z. B. Antihistaminika bei der schweren chronischen Urtikaria oder allergischen Rhinitis, schwache topische Glukokortikosteroide bei Ekzemkrankheiten oder topischen nasalen Steroiden bei allergischer Rhinitis führt – neben der Verlagerung der Kosten von den Kassen in den privaten Bereich - zu einer Verlagerung der Allergieversorgung in die Apotheke, in der eine fundierte Beratung in einem vertraulichen Setting, ggf. auch zu anderen Behandlungsformen, nicht möglich ist (Klimek, Vogelberg, Werfel (Hrsg.): Weissbuch Allergie in Deutschland, 4. Auflage 2018).

Es ist außerordentlich wichtig, Betroffene über die Bedeutung und die therapeutischen Möglichkeiten einer konsequenten und langfristigen Therapie von Allergien zu informieren, da diese im Einzelfall fortschreiten und nicht nur die Lebensqualität, sondern auch die Leistungsfähigkeit in Schule, Beruf und Studien messbar beeinträchtigen.

Prof. Dr. med. Thomas. Werfel
2. Vizepräsident

Prof. Dr. med. Eckard Hamelmann
1. Vizepräsident

Prof. Dr. med. Margitta Worm
Präsidentin DGAKI